



18º CONGRESSO BRASILEIRO DE INFECTOLOGIA PEDIÁTRICA

CENTRO DE CONVENÇÕES HOTEL SERRANO . GRAMADO.RS

15 a 18 de Outubro de 2014

Trabalhos Científicos

Título: Dinâmica De Colonização Nasal Por Staphylococcus Aureus Resistente à Meticilina Em Crianças, Adolescentes E Adultos Jovens Infectados Pelo Hiv-1

Autores: MARIA TERESA CAMPOS VIEIRA (UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE); LUIS GUILLERMO COCA VELARDE (UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE); MARCOS GABRIEL PINHEIRO (UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE); MARIEL ASBURY MARLOW (UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE); MARIA LETÍCIA SANTOS CRUZ (HOSPITAL FEDERAL DOS SERVISORES DO ESTADO); MARIZA CURTO SAAVEDRA GASPAR (HOSPITAL FEDERAL DOS SERVISORES DO ESTADO); REBECA ROCHA (UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE); FÁBIO AGUIAR-ALVES (UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE); CLAUDETE ARAÚJO CARDOSO (UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE)

Resumo: Objetivos: Avaliar a frequência de colonização nasal por *Staphylococcus aureus* resistente à meticilina (MRSA) no decorrer de um ano de seguimento e realizar a caracterização genotípica das amostras resistentes em crianças, adolescentes e adultos jovens infectados pelo HIV-1, atendidos ambulatorialmente. Metodologia: Estudo observacional, prospectivo, em dois hospitais públicos de referência em aids pediátrica, em Niterói e Rio de Janeiro, RJ. O período de inclusão foi fevereiro a agosto de 2012, com seguimento por um ano. Procedeu-se ao levantamento de dados nos prontuários e à aplicação de questionários com dados demográficos, clínicos e laboratoriais em todas as visitas. A coleta de suabes nasais realizou-se a cada $3 \pm 1,5$ meses. Considerou-se não portador de MRSA, o paciente que não apresentou nenhuma cultura positiva; portador intermitente, o que apresentou uma cultura positiva em três coletas e persistente, duas ou mais culturas positivas em três coletas. O gene *mecA* e a tipagem do cassete cromossômico estafilocócico (SCCmec) foram evidenciadas por PCR multiplex. A caracterização do perfil clonal foi feita por spa typing e multilocus sequencing typing (MLST). Resultados: Foram incluídos 123 pacientes, sendo 57,7% (71/123) do sexo feminino, 45,5% (56/123) pardos, com idade mediana de 13,3 anos (intervalo interquartil - IIQ: 5,5-18,8) à inclusão no estudo. À admissão, a mediana de CD4 foi 789 céls/mm³ (IIQ= 455-1103) e de carga viral 2044 cópias/ml (IIQ=259-12696). A transmissão vertical do HIV-1 ocorreu em 86,2% dos pacientes (106/123). Estavam em uso de sulfametoxazol-trimetoprim profilático à inclusão, 16,3% (20/123) dos pacientes; 15,4% (19/123) receberam betalactâmicos nos últimos 30 dias. Noventa e nove por cento (122/123) estavam em uso de terapia antirretroviral combinada e 55,3% (68/123) apresentavam aids (categoria C e/ou 3) à inclusão. Coletou-se 542 amostras (4,4 coletas/paciente) para pesquisa de MRSA. À admissão, observou-se prevalência de 53,7% (66/123) de colonização nasal por *S. aureus*, sendo 41,5% (51/123) de *S. aureus* sensível à meticilina (MSSA) e 12,2% (15/123) MRSA. Nos 12 meses de acompanhamento, evidenciou-se que, em algum momento durante o seguimento, 82,1% dos pacientes (101/123) foram colonizados por *S. aureus*, sendo 68/123 (55,3%) colonizados por MSSA e 33/123 (26,8 %) por MRSA. Colonização por MRSA durante o seguimento mostrou associação estatisticamente significativa com nível de CD4 ($p=0,015$). Dos pacientes colonizados por MRSA, 57,6% (19/33) mostraram colonização intermitente e 42,4% (14/33) colonização persistente. Não se observou associação estatística com o perfil de colonização persistente e as variáveis estudadas. O SCCmec tipo IV foi evidenciado em todos os casos de MRSA e o perfil clonal mais frequente foi spa typing t318 e MLST ST30. Conclusão: Observou-se alta frequência de colonização por CA-MRSA na população estudada, sendo mais comumente observada a colonização intermitente. Obteve-se maior frequência de colonização nasal quando se considerou mais de uma amostra por paciente, tendo a coleta seriada identificado os pacientes com colonização intermitente por CA-MRSA. Conforme preconizado na literatura, a avaliação da modificação da terapia empírica inicial para cobertura de CA-MRSA deve ser avaliada nesta população, uma vez que se observou a prevalência acima de 10-15% de colonização por este patógeno.