



19º Congresso Brasileiro de Infectologia Pediátrica



Trabalhos Científicos

Título: Sucesso No Tratamento De Infecção De Corrente Sanguínea E Osteomielite Positivos Para Klebsiela Pneumoniae Resistente A Polimixina B, Com Amicacina E Cloranfenicol Em Paciente Pediátrico.

Autores: CAMILA CANUTO CAMPIONI; LUCIANA BECKER MAU

Resumo: Introdução: O aumento de cepas de bactérias multi resistentes no mundo inteiro, o baixo desenvolvimento de novos antibióticos e com aprovação de uso em paciente pediátricos, nos últimos anos, faz-se necessário, o retorno da prescrição de velhas drogas como, Polimixina B e Cloranfenicol. O presente trabalho tem por objetivo relatar uma experiência de sucesso no tratamento de infecção de corrente sanguínea e osteomielite, causada por Klebsiela pneumoniae resistente a Polimixina B, com uso de terapia combinada de Cloranfenicol e Amicacina, em uma criança de 3 anos de idade. Descrição do caso: A.V.A.L., 3 anos de idade, nascida portadora de Síndrome de Down, com defeito parcial do septo atrioventricular, corrigido no primeiro ano de vida e hipotireoidismo. Após a correção, paciente apresenta quadro de cirrose hepática, sendo submetida a transplante de fígado intervívios com pai doador. Quinze meses após transplante, paciente apresenta hepatoesplenomegalia febril sendo diagnosticado Linfoma de células B por biópsia pulmonar, quando inicia tratamento quimioterápico. Durante quimioterapia, logo após ciclo com os medicamentos Citarabina e Etoposide, paciente apresenta bacteremia, com agente infeccioso confirmado por hemocultura, sendo Klebsiela pneumoniae KPC, confirmada pelo perfil genotípico. Inicialmente, o tratamento escolhido foi Amicacina e Polimixina B, com boa resposta clínica e laboratorial, avaliados pela febre, Proteína C-reativa (PCR) e culturas de controle negativas. Após 8 dias, paciente apresenta novo pico febril, aumento de PCR e hemocultura positiva para Klebsiela pneumoniae, sendo o cateter venoso central retirado e acionado o equipe de infectologista pediátrico para interconsulta. Durante avaliação do antibiograma da última cultura, foi decidido, pelas equipes de infectologia e intensivista pediátricos, terapia combinada de Meropenem, com MIC maior que 8 e Colistina, já em uso. Uma semana após início desta terapia combinada, uma nova hemocultura controle, apresentou resultado positivo para Klebsiela pneumoniae, mas com MIC > 32 para Meropenem, sendo ele substituído por Cloranfenicol e Polimixina B mantida e ajustada dose. Mas dois dias após a troca de antibióticos, um novo antibiograma mostrou resistência a Polimixina B, sendo o mesmo suspenso e indicado Amicacina em combinação com Cloranfenicol, quando paciente apresenta ótima resposta clínica e laboratorial. Durante a evolução da paciente, foi identificado uma osteomielite no fêmur proximal e o tratamento antimicrobiano foi estendido para cobertura completa, sendo identificado em liquido cavitário Klebsiela pneumoniae, com o mesmo perfil da hemocultura. Comentários: O aumento de cepas das bactérias gram negativas multirresistentes tem obrigado os prescritores a recorrerem a antigas antimicrobianos para tratamento dos paciente, Um dos antibióticos amplamente utilizados nos anos 90, o Cloranfenicol, com boa tolerância em pacientes pediátricos, pode ser uma ótima alternativa neste cenário, enquanto aguarda-se por novos medicamentos