20° CONGRESSO BRASILEIRO DE Infectologia Pediátrica
DE 14 A 17 DE NOVEMBRO • SALVADOR/BA

Trabalhos Científicos

Título: Epidemiologia Das Infecções Por Candida Em Um Hospital Público Pediátrico

Autores: Marcelo Otsuka; Helmar Abreu Rocha Verlangieri; Kamilla Kauanne Castro Bastos; Mariana Simons Godoy

Resumo: Objetivos: Avaliar a prevalência das espécies de Candida, o perfil de sensibilidade e o desfecho clínico em um hospital pediátrico público de alta complexidade no Estado de São Paulo. Metodologia: Cultura em sangue para Candida em pacientes internados em um hospital público pediátrico em São Paulo, de janeiro de 2012 a dezembro de 2017. Material colhido em meio Micosel e Sabouraud para identificação com Malditof (Bio Merieux) e antifungigrama com Vitek 2. Isolamentos de Candida avaliados em sua sensibilidade seguindo as recomendações atualizadas da Clinical Laboratory Standards Institute (CLSI). Resultados: No período de 2012 a 2017 isolados 106 pacientes com Candidemia. A maioria dos pacientes do Serviço de Oncologia Pediátrica (87 pacientes, 82,1%), neutropênicos no momento da infecção e com cateter central. Pacientes internados na terapia intensiva neonatal representaram 6,6% (7), com cirurgia abdominal de alta complexidade. Cinco Pacientes hematológicos com aplasia de medula e um com anemia falciforme (5,7%). Dois pacientes com erro inato do metabolismo recebendo NPP, e uma paciente com SCID, totalizando 2,8% e três (2,8%) com insuficiência renal terminal completam a amostra. A prevalência da infecção por Candida observada de 5,76 por mil internações. Espécies isoladas distribuídas da seguinte forma: C. parapsilosis 50,9%, C. albicans 17,0%, C. tropicalis 15,1%, C. guilliermondii 5,7%, C. peliculosa 4,7%, C. krusei 1,9% e outras 4,7% (C. famata, C. haemulonii, C. lusitaniae, C. lipolytica). Resistência ao Fluconazol observada em 20,8% e à Anidulafungina em 4,2% (somente em C. parapsilosis). Não observada resistência ao Voriconazol, Micafungina, Caspofungina e Anfotericina. Mortalidade em 16,04% até 1 mês após a infecção. Não houve diferença estatística em relação a incidência de óbito por espécie. Conclusões: A prevalência das espécies de Candida foi similar ao observado para hospitais públicos no Brasil. C. parapsilosis, agente frequente relacionado a pacientes pediátricos, de maior prevalência. C. albicans foi a segunda espécie em frequência seguida de C. tropicalis com percentual similar, demonstrando a tendência de aumento das espécies não albicans no mundo. Não houve aumento de C. glabrata, conforme observa-se nos últimos estudos epidemiológicos no Brasil e no mundo. A mortalidade ocorreu em 16,04% até um mês após a infecção, demonstrando a importância da infecção por Candida na sobrevida desses pacientes. Os últimos guidelines publicados mundialmente sugerem a utilização de Fluconazol em pacientes estáveis, sem uso prévio de Azóis e em locais com baixa prevalência de resistência ao Fluconazol. O perfil de resistência observado em nosso serviço, com 20,8% ao Fluconazol, contraindica a utilização deste empiricamente para tratamento de infecções por Candida em nossos pacientes. Interessante salientar a observação de resistência à Anidulafungina em 4,2%, não documentadas às outras equinocandinas. Anidulafungina não é utilizada em nosso serviço.