



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

Trabalhos Científicos

Título: Doença Invasiva Por Haemophilus Influenzae No Hospital Universitário Da Universidade De São Paulo No Período De 2004 A 2017

Autores: Cristina Ryoka Miyao Yoshioka; Rosemeire Cobo Zanella Ramos; Johnny de Lima Gomes; Danilo Maia Lima; Angélica Jean Balabakis; Cristiane Mika Fujii

Resumo: OBJETIVOS Descrever aspectos microbiológicos (tipo capsular, biotipagem, produção de beta-lactamase e padrão de sensibilidade) e clínicos dos *Haemophilus influenzae*(Hi) isolados de doença invasiva. METODOLOGIA Análise retrospectiva dos pacientes com idade de 15 anos incompletos com cultura positiva para Hi em material estéril (sangue, líquido pleural, tecido pulmonar e líquido cefalorraquidiano) entre janeiro de 2004 a dezembro de 2017. O isolamento do Hi foi a partir do crescimento em meio de ágar sangue chocolate e a identificação pelo sistema automatizado VITEK Compact-BioMerieux, utilizando o cartão NH. Posteriormente, identificação de tipo capsular e pesquisa do perfil de sensibilidade aos antimicrobianos. RESULTADOS Foram isolados 33 cepas de Hi, frequência média de 2,4 cepas/ano. Quanto ao sítio de isolamento do Hi, 30 foram isolados a partir de sangue(hemocultura), 3 líquido pleural, 2 líquido cefalorraquidiano e 1 tecido pulmonar. Três casos foram isolados em 2 materiais estéreis diferentes mas considerado como único caso. Dos 33 pacientes com isolamento de Hi, 16(48,5%) sexo masculino e 17(51,5%) sexo feminino. Mediana de idade 13,5 meses(1-89 meses). Destes 15(45,5%) <12 meses e 31(94%) <5 anos de idade. Diagnósticos, 28(84,8%) pneumonia, 2(6%) meningite, 1(3%) paciente cada com otomastoidite, febre sem sinais localizatórios e celulite. Realizado tipagem capsular em 30 cepas de Hi sendo 12(40%) do tipo a, 12(40%) não capsulado NT, 5(16,7%) tipo b e 1(3,3%) do tipo d. Cinco cepas produtores de beta-lactamase, sendo 2 tipo capsular b e três NT(não tipável). Perfil de susceptibilidade aos antimicrobianos (realizado em 30 cepas), 6(20%) resistência à ampicilina, 4 isolados HiNT e 2 Hib e todos produtores de beta-lactamase. Todos foram susceptíveis a ceftriaxona. A biotipagem realizada em 25 cepas, 15(60%) foi II, 4(16%) de I e III, 1(4%) de IV e V. Houve internação de 27 pacientes(81,8%). Mediana do tempo de internação foi 9 dias. Dos pacientes com doença invasiva por Hib, mediana de idade foi de 24 meses, todos >18 meses, com 3 doses de vacina(Hib) e necessidade de internação. Resistência à ampicilina em 2(40%) e todos com diagnóstico de pneumonia complicada (3 casos com empiema, sendo que dois evoluíram com pneumonia necrosante, 1 caso com sepse e 1 caso com celulite periorbitária associada). Os dois casos de meningite foram causados por Hi tipo capsular a, um com evolução para mal convulsivo e outro com sepse e coleção subdural. CONCLUSÃO A doença invasiva por Hi foi causada predominantemente pelo tipo capsular a e NT(80%). O diagnóstico predominante foi pneumonia(84,8%). Houve falha vacinal para Hib em 5 casos, todas com pneumonia grave e complicada. Sendo que destes 40% resistente a ampicilina. Reforçamos a necessidade de manter a vigilância de doença invasiva por Hi pela alteração do perfil epidemiológico no decorrer dos anos após a introdução da vacina para Hib e identificação da falha vacinal.