



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

Trabalhos Científicos

Título: Apendicite Complicada Em Pacientes Pediátricos, Uma Abordagem Microbiológica

Autores: Aldaiza Marcos Ribeiro; Virginia Maria Ramos Sampaio; Francisca Luzilene Nogueira DellaGuardia; Rivania Andrade Barros Portela; Michely Pinto de Oliveira; Mônica Fernandes Magela; Jessica Feitosa Albuquerque Paredes; Danielle Alves Calixto; Fátima Maria Pinheiro de Castro; Porcina Barreto Frota; Michelle Rodrigues Pinheiro

Resumo: A apendicite é uma das emergências cirúrgicas mais comuns da infância. O apêndice é uma estrutura tubular semelhante a um divertículo do ceco, com 4,5 cm no período neonatal, chegando a 9,5 cm no adulto. No lactente, sua forma afunilada dificulta a obstrução, ao contrário do formato cilíndrico que assume a partir dos 2 anos de vida. Seu revestimento folicular linfoide sofre hiperplasia progressiva com a idade, atingindo o máximo na adolescência, correspondendo com a época da vida com maior risco de desenvolver a doença. A apendicite aguda é uma infecção poli-microbiana com associação de germes aeró-bios e anaeróbios, sendo os principais agentes encontrados nas culturas a *Escherichia coli* e o *Bacteroides fragilis*. A antibioticoterapia deve ser direcionada para a flora bacteriana intestinal que é composta de bactérias aeróbicas e anaeróbicas. **Objetivo:** Em época de multirresistência bacteriana, o objetivo deste estudo foi avaliar os agentes microbianos em secreção intra-abdominal de crianças com apendicite graus 3 e 4 e o padrão de sensibilidade aos antimicrobianos dos agentes mais frequentes. **Método:** Este é um estudo descritivo transversal quantitativo realizado com banco de dados de exames de microbiológicos da CCIH com análise dos laudos de secreção intra-abdominal de crianças com apendicite graus 3 e 4, de janeiro a dezembro de 2017. Também foram analisados os testes de sensibilidade aos antimicrobianos desses agentes, sexo, idade e unidade de internamento das crianças. Os exames para identificação e teste de sensibilidade foram realizados por automação nos Bactec/Alert e VITEK 2. Os dados foram analisados pelo Epi-info. **Resultados:** Houve crescimento bacteriano em secreção intra-abdominal de 54 crianças com apendicite aguda graus 3 e 4, em 5 delas houve crescimento de duas bactérias, fazendo um total de 59 isolados. Não foram usados métodos específicos para anaeróbios. Nenhum fungo foi isolado. A idade variou de 2 a 17 anos, com mediana de 7,5 anos. 70% eram do sexo masculino. A bactéria mais frequente foi *E. coli* (87%). Os 13% restantes foram compostos de *Proteus sp*, *K. pneumoniae*, *Enterococo sp*, etc. Quanto a sensibilidade aos antimicrobianos houve uma boa performance para *E. coli*, com taxas baixas só para Ampicilina (23%) e Ampicilina/Sulbactam (37%), para os outros antibióticos testados as taxas de sensibilidade variaram entre 87 e 100%. **Conclusão:** *E. coli* é a bactéria aeróbica predominante neste grupo, a sensibilidade aos antimicrobianos é alta. Esquemas terapêuticos padronizados podem continuar sendo usados, excetos os que incluem ampicilina.