



23º CONGRESSO
BRASILEIRO DE
INFECTOLOGIA
PEDIÁTRICA
13º SIMPÓSIO
BRASILEIRO DE
VACINAS
30 DE ABRIL A 3 DE MAIO DE 2024 - São Paulo - SP

30 DE ABRIL
A 3 DE MAIO

Novotel São Paulo Center Norte
Av. Zaki Narchi, 500 - Vila Guilherme, São Paulo



Trabalhos Científicos

Título: Alerta Aos Pediatras! Perfil Clínico De Crianças Com Isolados De Bactérias Gram-Negativas Resistentes A Ceftazidime-Avibactam

Autores: ANDRÉ RICARDO ARAUJO DA SILVA (GRUPO PRONTOBABY E UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE), RACHEL ALVES MOLINARIO GARCIA (GRUPO PRONTOBABY), CRISTIANE HENRIQUES TEIXEIRA (GRUPO PRONTOBABY), MIRIAN VIVIANE SANTOS NAJA CARDOSO (GRUPO PRONTOBABY), PATRICIA GOMES LINS (GRUPO PRONTOBABY), ISABEL ALVES LEAL (GRUPO PRONTOBABY)

Resumo: Ceftazidime/avibactam (CAZ/AVI) é uma das últimas opções de tratamento contra Enterobacteriales e Pseudomonas aeruginosa resistentes a carbapenêmicos e a resistência a esses agentes pode ocasionar infecções intratáveis. "relatar uma série de casos de crianças com infecções de corrente sanguínea (ICS) com perfil de resistência a CAZ/AVI."realizamos uma série de casos de ICS resistentes a CAZ/AVI em crianças admitidas em dois hospitais pediátricos do Rio de Janeiro, entre 2023 e 2024. Todos os isolados no sangue e relacionados a infecções confirmadas foram analisadas. As amostras foram processadas no aparelho automatizado no BACTEC FX/BD, e o perfil de sensibilidade analisado de acordo com o BrCAST."foram detectadas sete ICS com perfil de resistência ao CAZ/AVI, todas ocorridas em 2024, sendo duas em pacientes com infecções por Pseudomonas aeruginosa, duas por Serratia marcescens, duas por Klebsiella pneumoniae e uma por Citrobacter braaki. Duas amostras foram também resistentes a carbapenêmicos. Todos os sete pacientes possuíam comorbidades, a média da idade foi de 103 meses (variação de 6 a 178) e cinco deles eram do sexo feminino. A média do tempo de internação até a detecção foi de 24 dias (0-66 dias). Quatro infecções foram infecções relacionadas à assistência à saúde e 3 foram detectadas na admissão. Quatro pacientes usaram cefalosporinas de 3ª ou 4ª geração antes da detecção e um recebeu carbapenêmico. Após a detecção os seguintes tratamentos foram utilizados: meropenem em monoterapia (3 casos), monoterapia com sulfametoxazol-trimetoprim (SMT-TMP) (1 caso), CAZ/AVI em combinação com amicacina lok e amicacina IV (1 caso), CAZ/AVI em combinação com levofloxacina e amicacina (1 caso) e meropenem + amicacina lock (1 caso). Quatro crianças receberam alta após 30 dias após a detecção, uma faleceu, uma permanecia internada e uma foi transferida para outro hospital."em nossa casuística, as infecções de corrente sanguínea ocorreram em crianças com doenças prévias, mas apesar do pequeno número de casos, o desfecho foi favorável.