

Trabalhos Científicos

Título: Perfil De Resistência De Streptococcus Pneumoniae Causando Doença Invasiva No Brasil, 2006-2022: Tempo Para Novas Recomendações Vacinais?

Autores: DANIEL JAROVSKY (FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DA SANTA CASA DE SÃO PAULO), FLÁVIA JACQUELINE ALMEIDA (FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DA SANTA CASA DE SÃO PAULO), MARCO AURÉLIO PALAZZI SÁFADI (FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DA SANTA CASA DE SÃO PAULO), EITAN NAAMAN BEREZIN (FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DA SANTA CASA DE SÃO PAULO)

Resumo: Uma vacina pneumocócica conjugada 10v (PCV10) foi introduzida no Programa Nacional de Vacinação em 2010 para crianças menores de 5 anos. As PCVs são consideradas uma estratégia poderosa para reduzir o consumo de antibióticos e a resistência do pneumococo. Apresentar os sorotipos (ST) e a susceptibilidade antimicrobiana de cepas causando doença invasiva (DPI) publicados pelo Laboratório de Referência Nacional em Meningites Bacterianas e Doenças Pneumocócicas Invasivas (Instituto Adolfo Lutz). De 1º de janeiro de 2006 a 31 de dezembro de 2022 avaliamos todos os isolados de Streptococcus pneumoniae identificados em sítio estéril e encaminhados ao IAL-Central pela rede de Laboratórios Centrais de Saúde Pública (LACENs), rede de laboratórios regionais do Instituto Adolfo Lutz e por hospitais públicos e privados. A distribuição de sorotipos e a sensibilidade aos antimicrobianos em crianças menores de 5 anos foram analisadas a partir dos dados laboratoriais disponibilizados anualmente à comunidade médica, científica e às instituições de saúde através de boletins com informação da vigilância das pneumonias e meningites bacterianas. Um total de 3358 cepas foram sorotipadas no período. Desde 2014, o sorotipo 19A tem sido o sorotipo protagonista em todas as idades e, após o ressurgimento de casos no final da pandemia de COVID19, foi responsável por 52,2% de todos os casos de DPI em crianças menores de 5 anos (Figura 1). Em termos proporcionais o ST3 se manteve relativamente estável durante o período (média: 9%, variação: 7,6–12,1%). No período pós-vacinal tardio, os sorotipos exclusivos da PCV15 (ST 22F e 33F) foram responsáveis por 2,2% (variação: 0,3–3,8%) e os sorotipos exclusivos da PCV20 (8, 10A, 11A, 12F e 15B) por 11,6% dos casos (variação: 5,7–15,3%) (Figura 2). A suscetibilidade à penicilina e à eritromicina aumentou significativamente após o uso da PCV10 (Figuras 3 e 4). A PCV10 causou impacto significativo na DPI no Brasil. Entretanto, o progresso tem sido continuamente prejudicado pela substituição de sorotipos. Durante os anos pós-vacinais tardios, um aumento evidente e progressivo de cepas não-suscetíveis à penicilina em crianças menores de 5 anos vem ocorrendo no Brasil. Teoricamente, quaisquer PCVs que incluam o ST19A tem o potencial de causar mudanças dramáticas no panorama da DPI no país.