

Trabalhos Científicos

Título: Estudo Do Perfil Das Infecções Por Bacilos Gram-Negativos Resistentes Em Um Período De 10 Anos

Autores: BRENDA KLITZKE CARDOSO DOS SANTOS (UNIVERSIDADE ESTADUAL DE LONDRINA), CATHARINA MERKLE BOESE (UNIVERSIDADE ESTADUAL DE LONDRINA), DANIELLE RUIZ MIYAZAWA FERREIRA (UNIVERSIDADE ESTADUAL DE LONDRINA), JAQUELINE DARIO CAPOBIANGO (UNIVERSIDADE ESTADUAL DE LONDRINA)

Resumo: Infecções por bacilos Gram-negativos (BGN) resistentes estão aumentando globalmente. Essas infecções podem causar infecções graves em crianças e são desafiadoras devido à falta de opções antimicrobianas, resultando em morbidade e mortalidade significativas. Demonstrar o perfil de pacientes com infecções por BGN resistentes aos carbapenêmicos em um hospital no sul do Brasil. Estudo observacional transversal, de 2013 a 2023, pacientes entre 0 e 12 anos, internados em um hospital universitário, com infecções bacterianas confirmadas por hemocultura. Foi definido como bactéria multirresistente (MR) a presença de resistência a duas ou mais classes de antimicrobianos, incluindo cefalosporina de quarta geração e/ou produção de betalactamase de espectro estendido (ESBL). Os bacilos fermentadores e não fermentadores que apresentaram resistência a meropenem e/ou imipenem foram definidos como CR. O projeto foi submetido e aprovado pelo comitê de ética em pesquisa envolvendo seres humanos (CAAE: 28068119.6.0000.5231, Número do Parecer: 4.657.522). Dos 920 pacientes avaliados, 694 apresentaram infecção por bactérias Gram-positivas e 226 por BGN, 41 (18,1%) desses eram BGN resistentes, dos quais 15 (36,6 %) eram MR e 26 (63,4 %) eram CR. Dentre as infecções por CR, 16 (61,5%) eram por não fermentadores e 10 (38,5%) eram por enterobactérias. Nesses pacientes, *Acinetobacter baumannii* foi responsável por 9 casos (34,6%), seguido de *Klebsiella pneumoniae*, 6 (23,1%), *Pseudomonas aeruginosa*, 4 (15,4%), *Serratia marcescens*, 2 (7,7%), *Acinetobacter spp.*, 1 (3,8%), *Burkholderia pseudomallei*, 1 (3,8%), *Enterobacter cloacae*, 1 (3,8%), *Escherichia coli*, 1 (3,8%) e *Ralstonia mannitolilytica*, 1 (3,8%). Em relação à idade, 17 tinham entre 0 e 2 anos (65,4%), 3 entre 2 e 4 anos (11,5%), 1 entre 4 e 6 anos (3,8%), 1 entre 8 e 10 anos (3,8%) e 4 entre 10 e 12 anos (15,4%). Os setores com mais casos foram Unidade de Terapia Intensiva (UTI) pediátrica (34,6%) e enfermaria pediátrica (26,9%), seguidos da UTI neonatal (19,2%), pronto socorro (7,7%), unidade de cuidados intermediários neonatal (7,7%) e moléstias infecciosas (3,8%). Utilizou-se o meropenem como terapia associada em todas as crianças com infecções por CR, os demais antimicrobianos utilizados foram amicacina (46,2% dos pacientes com CR), polimixina (38,5%), tigeciclina (15,4%) e ceftazidima-avibactam (15,4%). Como desfecho, 11 crianças com CR (42,3%) evoluíram para óbito. Ao analisarmos todas as infecções, observamos a associação de óbito com as infecções por bactérias MR ou CR, em relação às infecções por BGN sensíveis ($p = 0,038$). Os microrganismos resistentes tiveram uma grande importância epidemiológica devido a sua significativa taxa de mortalidade. Portanto, deve-se priorizar o isolamento do agente infeccioso, pois o tratamento das infecções por MR/CR em crianças deve ser individualizado e de acordo com o perfil de sensibilidade bacteriana.