



22 A 26
DE OUTUBRO
DE 2024
FLORIANÓPOLIS - SC



Trabalhos Científicos

Título: Infecção Crônica Por Mrsa E Erradicação Em Paciente Pediátrico Com Fibrose Cística: Relato De Caso

Autores: LUIZA BARBOSA DIEDRICH (PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO RIO GRANDE DO SUL), BRUNA MINVIELLE DO AMARAL (PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO RIO GRANDE DO SUL), ANDRESSA MAYER (PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO RIO GRANDE DO SUL), RAFAELA DE MATOS CASTEN (PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO RIO GRANDE DO SUL), LUÍSA FERREIRA NASCIMENTO (PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO RIO GRANDE DO SUL), GABRIELLA SITYÁ MOOJEN DA SILVEIRA (PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO RIO GRANDE DO SUL), LÍVIA MOREIRA CUNHA (PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO RIO GRANDE DO SUL), DANIELA PUNTEL FERREIRA (PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO RIO GRANDE DO SUL), RODRIGO CAMPOS OGANDO (PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO RIO GRANDE DO SUL), AMANDA KARKOW (PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO RIO GRANDE DO SUL), JÚLIA SILVESTRI (PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO RIO GRANDE DO SUL), BERNARDO DUARTE TOMAZI (PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO RIO GRANDE DO SUL), LUÍS FELIPE RECH (PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO RIO GRANDE DO SUL), RAFAEL DOS SANTOS PEDELHES (PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO RIO GRANDE DO SUL), LEONARDO ARAÚJO PINTO (PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO RIO GRANDE DO SUL)

Resumo: O acúmulo de muco espesso em pacientes com Fibrose Cística (FC), doença causada por defeitos no gene CFTR, gera consequências funcionais, podendo culminar em infecções crônicas por bactérias multirresistentes, como *Staphylococcus aureus* resistente à Oxacilina (MRSA). Paciente do sexo masculino, atualmente com 9 anos, foi prematuro de 33 semanas, desnutrido, internado na UTI neonatal nos primeiros meses de vida e acompanhado desde então. Tinha IRT elevada e foi diagnosticado com FC, genótipo F508del homozigoto. Teve íleo meconial, realizou ileostomia e enterectomia. Desenvolveu insuficiência pancreática e infecção crônica por MRSA confirmada em amostra de orofaringe nos meses posteriores. Iniciou tratamento com Sulfametoxazol/Trimetoprima (SMX/TMP) por 14 dias, e, após, Clindamicina por 2 meses, com retorno da colonização posteriormente. Permaneceu com intervalos de infecção por MRSA por 5 anos. Realizou tratamento com SMX/TMP e Clinda associados por 6 meses para erradicação, com controles negativos desde então. Realiza fisioterapia respiratória e alfadornase diária e faz uso contínuo de pancreatina e multivitamínicos. Tem, atualmente, valores de espirometria dentro dos limites da normalidade e teve poucos episódios de exacerbação ao longo do período de acompanhamento. A FC é uma doença genética autossômica recessiva a qual leva à produção de muco espesso, tornando o paciente suscetível à colonização bacteriana patogênica crônica, que está associada a pior prognóstico. Apesar de fazer parte da microbiota de indivíduos hígidos, a bactéria *S. aureus* pode tornar-se patogênica, possuindo fatores de virulência que causam danos pulmonares. O surgimento de patógenos multirresistentes tem associação com o uso frequente de antibioticoterapia e com o período de hospitalização. O MRSA é um patógeno pulmonar frequentemente isolado em pacientes com FC, podendo instalar-se de forma crônica e afetar a função respiratória devido a sua capacidade adaptativa e ao desenvolvimento de mecanismos de resistência, os quais tornam o manejo da infecção complexo e aumentam a letalidade. O tratamento farmacológico deve basear-se na análise microbiológica, na possível fonte de infecção e nos fatores de risco do paciente, e o acompanhamento constante por meio de exames laboratoriais e de imagem e de provas de função pulmonar mostra-se crucial. Apesar do aumento da expectativa de vida dos pacientes com FC advindo dos avanços na área da saúde, infecções secundárias ocasionadas por patógenos resistentes frequentemente afetam a função pulmonar e são causadoras de óbito nesse grupo de indivíduos. Como a doença não possui cura, o tratamento envolve o monitoramento constante dos padrões de resistência apresentados pelos patógenos, a exemplo do MRSA. O tratamento com associação de antibióticos sensíveis e por longo período pode estar associado a uma maior taxa de sucesso na erradicação do MRSA.