

Felipe Silva Santiago, Thales Jose Polis,
Priscila Pereira Santos

MSD, Brasil

Introdução: O aumento das infecções por bactérias multi-resistentes (MDR), tem dificultado o tratamento de pacientes, principalmente idosos, que apresentam baixa tolerância a medicamentos com maior ocorrência de efeitos adversos. O trato urinário é o principal sítio de infecção MDR, que também é o trato de infecção mais frequente em idosos, trazendo a necessidade de avaliar opções terapêuticas para essas infecções desafiadoras.

Objetivo: Avaliar a atividade in vitro do Imipenem-Relebactam (IMI/REL) contra isolados de *Klebsiella pneumoniae* de infecção do trato urinário, em pacientes idosos no Brasil.

Método: Avaliamos 79 isolados consecutivos e não duplicados de *Klebsiella pneumoniae* de pacientes idosos (≥ 65 anos), hospitalizados com infecção do trato urinário, coletados entre 2017-2020 em 7 locais no Brasil a partir do estudo SMART. Apenas isolados resistentes a carbapenêmicos foram considerados para esta análise. A concentração inibitória mínima (CIM) foi determinada por microdiluição em caldo para IMI/REL, colistina e amicacina. O perfil de suscetibilidade foi determinado de acordo com a metodologia definida pelo EUCAST e a identificação das beta-lactamases por PCR.

Resultados: O IMI/REL foi o antibiótico com melhor atividade contra cepas de *Klebsiella pneumoniae* resistentes aos carbapenêmicos, com suscetibilidade de 92.4%; amicacina e colistina apresentaram taxas de suscetibilidade de 72.1% e 75.9%, respectivamente. Ao excluir aqueles produtores de metalo-beta-lactamase ($N = 74$), observamos uma suscetibilidade de 98.6% para IMI/REL ($MIC_{50/90} = 0.25/1\mu g/ml$), 75.7% para colistina ($MIC_{50/90} = \leq 1/ > 4\mu g/ml$) e 70.7% para amicacina ($MIC_{50/90} = \leq 8/ > 32\mu g/ml$).

Conclusão: Em populações especiais, como idosos, enquanto a toxicidade dos medicamentos é uma grande preocupação, os betalactâmicos podem ser uma boa escolha para tratar esses pacientes. Nesta análise, o IMI/REL demonstrou ser uma excelente opção terapêutica para infecções urinárias em idosos causadas por *Klebsiella pneumoniae* resistente a carbapenêmicos.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2022.102430>

OR-41

RESULTADOS DO PERFIL DO USO DE ANTIBIÓTICOS EM UTI COVID, UTI NÃO COVID E ENFERMARIA COVID PELO MÉTODO DE ANÁLISE DE PONTO DE PREVALÊNCIA DURANTE O ANO DE 2020

Beatriz Santana Sá Lima,
Ana Clara Ramalho Gomes,
Maria Eduarda de Almeida Santos,
Maurício Rocha Gripp, Valéria Paes Lima

Hospital Universitário de Brasília, Brasília, DF,
Brasil

Introdução: Em março de 2020, a Organização Mundial da Saúde declarou a pandemia de COVID-19. Possíveis complicações com infecções bacterianas secundárias podem ocorrer, sendo um desafio diagnóstico.

Objetivo: Avaliar o uso de antibióticos pela metodologia de análise de ponto de prevalência durante o ano de 2020, e apresentar os resultados da UTI Covid, UTI não Covid e Enfermaria Covid.

Método: Foi realizado estudo retrospectivo pela metodologia de análise de ponto de prevalência, trimestralmente, nas unidades descritas.

Resultados: No período do estudo 137 prontuários foram avaliados. Na UTI Covid ($n = 47$), 91,4% dos pacientes estavam em uso de antibióticos, 79% em terapia antimicrobiana combinada (2 a 5 antibióticos), os antibióticos mais prescritos foram meropenem (22,5%) e polimixina B (12,6%) e os focos infecciosos mais registrados foram pulmonar (76,7%) e sepse sem foco definido (18,6%). Na UTI não Covid ($n = 56$), 46,4% dos pacientes estavam em uso de antibióticos, 66% em terapia antimicrobiana combinada (2 a 5 antibióticos), os antibióticos mais prescritos foram meropenem (19,6%) e vancomicina (12,5%) e os focos infecciosos mais registrados foram pulmonar (35%) e abdominal (22%). Na Enfermaria Covid ($n = 34$), 41,1% dos pacientes estavam em uso de antibióticos, 57,1% em terapia antimicrobiana combinada (todos com 2 antibióticos), os antibióticos mais prescritos foram azitromicina (27%) e ceftriaxona (18%) e os focos infecciosos mais registrados foram pulmonar (78%) e sepse sem foco definido (21,4%).

Conclusão: A própria infecção viral pulmonar, bem como a necessidade de ventilação mecânica e doenças de base do paciente são fatores que somados elevam o risco de infecções bacterianas secundárias. O estudo identificou elevada proporção de pacientes em uso de antibióticos na UTI Covid, incluindo terapias combinadas e de amplo espectro. Na UTI não covid há menor proporção de uso de antibióticos e maior distribuição dos focos infecciosos identificados. Na enfermaria Covid os antibióticos foram prescritos prioritariamente para infecções comunitárias. Identificar as especificidades de cada unidade é fundamental para direcionar ações específicas de otimização do uso de antibióticos. *Ag. Financiadora:* FAP-DF.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2022.102431>

ÁREA: INFECÇÃO RELACIONADA À ASSISTÊNCIA À SAÚDE – IRAS

OR-42

AVALIAÇÃO CLÍNICA, EPIDEMIOLÓGICA E MICROBIOLÓGICA DAS INFECÇÕES DA CORRENTE SANGUÍNEA (ICS) EM PACIENTES COM COVID-19 INTERNADOS EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA (UTI)

Amanda F.G. Takenaka, Thaís Guimarães,
Augusto Yamaguti, João S. Mendonça,
Cibele Levefre Fonseca,
Cristiano de Melo Gamba,
Daniela de Sá Pareskevopoluos,