

Discussão/conclusão: A incidência de IRA em pacientes que usaram amicacina é similar a de pacientes que usaram meropenem como terapêutica empírica ou patógeno-guiada na UTI.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2018.10.006>

Área: DOENÇAS EMERGENTES E REEMERGENTES/MEDICINA TROPICAL

Sessão: DOENÇAS EMERGENTES E REEMERGENTES/MEDICINA TROPICAL

OR-06

A CONFIABILIDADE DO DIAGNÓSTICO CLÍNICO DA DENGUE EM UMA REGIÃO DE ALTA ENDEMICIDADE



Elis Regina da Silva Ferrei, Ana Carolina de Oliveira Gon, Eduardo Undurraga, Mauricio Lacerda Nogueira, Natal Santos da Silva

Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto (Famerp), São José do Rio Preto, SP, Brasil

Data: 18/10/2018 - Sala: 2 - Horário: 15:40-15:50 - Forma de Apresentação: Apresentação oral

Introdução: O diagnóstico clínico exclusivo da dengue pode ser feito a partir dos critérios definidos pelas diretrizes da Organização Mundial da Saúde para estabelecer o tratamento precoce. Porém, é frequente que esse diagnóstico esteja sujeito a erros, principalmente por depender diretamente da experiência do médico ou da intensidade das manifestações clínicas do paciente.

Objetivo: O objetivo deste estudo foi avaliar a confiabilidade do diagnóstico clínico de dengue numa área endêmica.

Metodologia: Foram analisados retrospectivamente 119.589 pacientes notificados entre 1998 e 2012 em São José do Rio Preto, São Paulo. As manifestações clínicas gerais (como febre e cefaleia), extravasamento plasmático, manifestações hemorrágicas, insuficiência orgânica e diagnóstico laboratorial foram avaliados. A sensibilidade, a especificidade, o valor preditivo positivo (VPP) e o valor preditivo negativo (VPN) do diagnóstico clínico foram calculados. Posteriormente, definiu-se o grau de concordância entre os diagnósticos clínico e laboratorial (Elisa-IgM, reação em cadeia da polimerase [PCR] e pesquisa da proteína não estrutural 1-NS1) pelo coeficiente kappa de Cohen.

Resultado: A PCR foi feita em 796 (0,07%) pacientes, NS1 em 7.104 (5,9%) e Elisa-IgM em 60.447 (50,5%). Com o uso do Elisa-IgM como referência, a sensibilidade do diagnóstico clínico baseado nas diferentes manifestações gerais oscilou entre 27,19% e 96,55%, a especificidade entre 8,94% e 71,19%, o VPP entre 40,26% e 57,75%, o VPN entre 48,59% e 69,39%, com concordância leve ($k = 0,01-0,20$). As manifestações hemorrágicas apresentaram também sensibilidades extremamente baixas (0,7% a 50,1%). Fixando-se a PCR como referência, essa sensibilidade ainda foi baixa (2,0% a 51,35%), assim como relação a NS1 (25,0% a 50,0%), com baixo grau de concordância entre todas as manifestações hemorrágicas e os exames laboratoriais ($k = 0,01-0,20$). Similarmente, com Elisa-IgM ou PCR como padrão, as sensibilidades para extravasamento plasmático e

falência de órgão foram menores do que 50% e houve baixa concordância.

Discussão/conclusão: Para alguns autores, o uso do diagnóstico clínico contribui para elevar a sensibilidade do diagnósticos de dengue e diminuir o número de pacientes graves. Porém, diagnósticos imprecisos de dengue podem sobrecarregar o sistema de saúde ou ocultar casos de outras doenças com sintomatologia semelhante. Portanto, o diagnóstico clínico da dengue sem o apoio laboratorial representa um baixo grau de certeza sobre a presença dessa doença no paciente.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2018.10.007>

OR-07

DETERMINAÇÃO DA SENSIBILIDADE A ANTIFÚNGICOS DE CRYPTOCOCCUS SPP ISOLADOS DE PACIENTES IMUNOCOMPETENTES E IMNUNOSSUPRIMIDOS COM CRIPTOCOCOSE



Erika Nascimento, Patricia Helena G. Bariao, Marcia R.V.Z. Kress, Roberto Martinez

Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto (FMRP), Universidade de São Paulo (USP), Ribeirão Preto, SP, Brasil

Ag. Financiadora: Faepa/Capes

Nº. Processo:

Data: 18/10/2018 - Sala: 2 - Horário: 15:50-16:00 - Forma de Apresentação: Apresentação oral

Introdução: A mortalidade causada pela criptococose é elevada mesmo com o tratamento disponível e nos casos de cura são frequentes as sequelas neurológicas. Neste estudo, foi avaliada a susceptibilidade a antifúngicos de *Cryptococcus* nos isolados de pacientes coinfectados e não coinfectados pelo HIV.

Objetivo: O objetivo principal foi determinar e comparar as CIMs (concentrações inibitórias mínimas) e os perfis de sensibilidade de *Cryptococcus* isolados desses dois grupos e fazer comparações das CIMs entre as espécies.

Metodologia: Foram usados neste estudo 148 isolados clínicos de *Cryptococcus sp*, oriundos do HCFMRP-USP, as amostras foram separadas em dois grupos. No Grupo 1 foram avaliados 107 casos de pacientes coinfectados pelo HIV. No Grupo 2 foram avaliados 41 casos de criptococose em pacientes não coinfectados pelo HIV, eram aparentemente imunocompetentes (14 casos) e imunodeprimidos (27 casos). Todos os isolados foram identificados por biologia molecular, eram 133 *Cryptococcus neoformans* e 15 *Cryptococcus gattii*. Os perfis de sensibilidade das amostras de *Cryptococcus* frente aos antifúngicos foram obtidos pelo método de microdiluição em placas (baseado no protocolo MS27-A3 indicado pelo *Clinical and Laboratory Standards Institute*), os antifúngicos testados foram: anfotericina B, fluconazol, itraconazol, voriconazol e 5 flucitosina.

Resultado: A grande maioria dos isolados apresentou CIM representativa de susceptibilidade, porém 38 isolados tinham sensibilidade dose-dependente a uma ou mais drogas. Foi verificado que não houve significância estatística com os antifúngicos testados quando comparados entre os Grupos 1 (HIV