

demonstram a importância da qualidade do atendimento e redução da letalidade quando existe adesão aos pacotes de medidas do protocolo de sepse.

Objetivo: Avaliar a adesão ao pacote de três horas do tratamento da sepse em pacientes com doença onco-hematológica e o impacto na mortalidade.

Metodologia: Estudo de coorte histórico, feito no Hospital de Transplantes Euryclides de Jesus Zerbini, serviço terciário de referência em pacientes onco-hematológicos e transplante de medula óssea em São Paulo, administrado por uma organização social de saúde (OSS), Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina (SPDM). Foram incluídos consecutivamente pacientes com diagnóstico de sepse e choque séptico de agosto de 2013 a julho de 2016. O acompanhamento dos pacientes foi por 30 dias. Usou-se o método de seleção *Stepwise backward* segundo critério de Akaike para análise das variáveis. Os dados foram analisados com estatística descritiva e inferencial, com intervalo de significância de 95%, através do auxílio do *software R 3.3.3* (R Core Team, 2016). Os testes consideraram nível de significância de 5%.

Resultado: Foram incluídos 113 pacientes com sepse e choque séptico. A proporção do sexo masculino foi de 54,9% e a média em anos de 59,7. Os diagnósticos hematológicos mais frequentes leucemias agudas 31,0%. No transplante de medula óssea (TMO), predominaram os autólogos (85,8%). A proporção de sepse foi de 52,2% e choque séptico de 47,8%. Os principais focos infecciosos foram pneumonia (32,7%), ICS (30,1%), sem foco (15%) e abdominal (13,3%). O agente infeccioso foi identificado em 46,9% dos casos, os bacilos gram-negativos os mais frequentes (79,2%). *K. pneumoniae* foi o principal microrganismo, apresentou resistência aos carbapenêmicos em 61,1% dos casos. A letalidade geral em 30 dias foi de 49,6%. Nos casos de sepse, encontrada taxa de 35,7% e no choque séptico de 64,3%. Em relação à adequação ao pacote de três horas, foi feita a coleta de lactato (91,1%), duas amostras de hemoculturas antes do início do antibiótico (82,2%), antimicrobiano na primeira hora (85%) e expansão volêmica dos casos com sinal de hipotensão (84,1%). A adequação a todos os itens do pacote de três horas foi de 73,5%. Na análise univariada foi observada uma tendência de proteção da adequação ao protocolo de sepse ($p=0,057$) na letalidade e na análise multivariada não encontramos relação com a letalidade.

Discussão/conclusão: A adesão geral ao pacote de três horas foi 73,5% e não encontramos relação com a letalidade na análise multivariada.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2018.10.118>

EP-057

QUAIS OS FATORES DE RISCO PARA LETALIDADE POR SEPSE E CHOQUE SÉPTICO NOS PACIENTES COM DOENÇAS ONCO-HEMATOLÓGICAS?



Luciane Luz e Silva, Diogo Boldim Ferreira, Janaina Midori Goto, Deyvid Fernando M. da Silva, Otávio Monteiro Becker Junior, Paula Tuma, Eduardo Servolo Medeiros

Hospital de Transplantes Euryclides de Jesus Zerbini, São Paulo, SP, Brasil

Data: 18/10/2018 - Sala: TV 3 - Horário: 13:44-13:49 - Forma de Apresentação: e-pôster (pôster eletrônico)

Introdução: A sepse continua como principal causa de letalidade em pacientes com neoplasias hematológicas, chega a uma taxa de 60% em até seis meses. Apesar da relevância, poucos estudos analisaram o impacto da sepse nessa população.

Objetivo: Avaliar os fatores de risco para letalidade por sepse e choque séptico em pacientes com doenças onco-hematológicas.

Metodologia: Estudo de coorte histórico, feito no HTEJZ, serviço de referência em pacientes onco-hematológicos em São Paulo, administrado por uma organização social de saúde (OSS), Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina (SPDM). Incluídos consecutivamente pacientes com diagnóstico de sepse de agosto de 2013 a julho de 2016. O acompanhamento dos pacientes foi por 30 dias. Como o modelo tinha diversas variáveis, usou-se o método de seleção *Stepwise backward* segundo critério de Akaike (AIC). Os dados foram analisados com estatística descritiva e inferencial, com intervalo de significância de 95%, com o auxílio do *software R 3.3.3* (R Core Team, 2016). E os testes consideraram nível de significância de 5%.

Resultado: Foram incluídos 113 pacientes com sepse e choque séptico. A proporção do sexo masculino foi de 54,9% e a média em anos de 59,7. Os diagnósticos hematológicos mais frequentes: leucemias agudas 31,0%; mieloma múltiplo 26,5% e linfomas 21,2%. No transplante de medula óssea (TMO), predominaram os autólogos (85,8%). A proporção de sepse foi de 52,2% e choque séptico de 47,8%. Os principais focos infecciosos foram pneumonia (32,7%), ICS (30,1%), sem foco (15%) e abdominal (13,3%). Os sinais clínicos observados na apresentação da sepse foram taquicardia (90,3%), febre (68,1%) e taquipneia (63,7%). Em relação às disfunções orgânicas observadas, foi encontrado *Sequential Organ Failure Assessment* (Sofa) médio de 7. A hipotensão foi a disfunção mais frequente (85,0%), seguida por hipoxemia ($P_{O_2}/F_{iO_2} < 300$) em 46,9%, RNC em 29,2%, disfunção renal (28,3%), hiperlactatemia (27,2%), disfunção hepática (19,6%) e coagulopatia (19,5%). Na análise multivariada os fatores relacionados à letalidade foram Sofa ($p=0,001$), hiperbilirrubinemia ($p=0,001$) e plaquetopenia ($p=0,045$). O agente infeccioso foi identificado em 46,9% dos casos, os bacilos gram-negativos foram os mais frequentes (79,2%). *K. pneumoniae* foi o principal microrganismo, apresentou resistência aos carbapenêmicos em 61,1% dos casos. A mortalidade geral em 30 dias foi de 49,6% na

população. Nos casos de sepse, encontrada taxa de 35,7% e no choque séptico de 64,3%.

Discussão/conclusão: Os fatores de risco para letalidade foram Sofa, hiperbilirrubinemia e plaquetopenia.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2018.10.119>

EP-058

EXISTE UM PADRÃO ATÍPICO DE RESPOSTA DE ANTÍGENOS E ANTICORPOS APÓS A INFECÇÃO PELO VÍRUS DA DENGUE EM RECEPTORES DE TRANSPLANTE RENAL?

Jonas Atique Sawazaki, Iago P.R. Silva, Ricardo de Souza Cavalcante, Sebastião Pires Ferreira Filho, Tassiana R.S. Galvão, Luis G.M. Andrade, Ricardo A.M.B. Almeida

Faculdade de Medicina de Botucatu, Universidade Estadual Paulista (Unesp), Botucatu, SP, Brasil

Data: 18/10/2018 - Sala: TV 3 - Horário: 13:51-13:56 - Forma de Apresentação: E-pôster (pôster eletrônico)

Introdução: Não foram identificados estudos que avaliassem a evolução sorológica e antigênica da dengue em pacientes transplantados renais em longo prazo.

Objetivo: Identificar a evolução sorológica e antigênica da dengue em pacientes transplantados renais em longo prazo.

Metodologia: Foram incluídos todos os transplantados renais diagnosticados com dengue em nosso serviço entre janeiro de 2013 e julho de 2016. Sempre que possível, foi avaliada a evolução do antígeno NS1 e dos anticorpos das classes IgG e IgM através de teste de imunocromatografia comercial.

Resultado: Foram incluídos 16 pacientes. Dentre os 13 (86,7%) pacientes com NS1 reagente, esse mostrou-se ainda detectável até 28 dias após o início dos sintomas. Anticorpos IgM foram identificados em 93,3% dos pacientes. Em 85,7% dos pacientes que apresentaram anticorpos IgM, esses mantiveram-se detectáveis até o fim do seguimento sorológico, que se estendeu por até 786 dias. Dez (76,9%) pacientes apresentaram anticorpos IgG. A mediana de tempo entre o início dos sintomas e a primeira detecção de anticorpos IgG foi de 24 dias, porém chegou a 266 dias. Metade dos pacientes deixou de apresentar anticorpos IgG durante o acompanhamento sorológico.

Discussão/conclusão: Devido ao extenso período de detecção de anticorpos IgM, deve-se ter cuidado com futuros diagnósticos falso-positivos. Sugere-se que testes para detecção de antígenos devam sempre ser feitos e, quando indisponíveis ou negativos, diagnósticos diferenciais não devam ser prontamente desconsiderados. Estudos prospectivos devem ser feitos, por meio de técnicas laboratoriais mais acuradas, para que esse fenômeno antigênico e sorológico possa ser ratificado.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2018.10.120>

EP-059

BACTEREMIA EM DOADORES DE ÓRGÃOS SÓLIDOS: ASPECTOS CLÍNICOS, EPIDEMIOLÓGICOS E ETIOLOGIA EM UM CENTRO DE TRANSPLANTES

Carolina Chen, Andrea Sevegnani, Pamella Pedroso, Sarah Hui, Carolina Bittante, Marinês Martino, Luis Camargo

Hospital Israelita Albert Einstein, São Paulo, SP, Brasil

Data: 18/10/2018 - Sala: TV 3 - Horário: 13:58-14:03 - Forma de Apresentação: E-pôster (pôster eletrônico)

Introdução: Infecções transmitidas pelo enxerto ocorrem precocemente e estão associadas a considerável morbidade e mortalidade. A transmissão de infecções bacterianas através de doadores bacterêmicos é documentada e pode levar a infecções graves e redução de sobrevida do enxerto no transplante hepático.

Objetivo: Conhecer a frequência de bacteremia entre doadores de órgãos para transplante para propor medidas preventivas tanto para doadores como para receptores de transplantes, reduzir a rejeição de órgãos e o impacto clínico em receptores de doadores bacterêmicos.

Metodologia: Entre 2013 e 2017, todos os doadores de transplantes para o programa de transplante hepático do Hospital Municipal Vila Santa Catarina/Hospital Israelita Albert Einstein foram avaliados com relação à presença de bacteremia. As amostras foram coletadas de maneira estéril, durante a retirada do enxerto hepático e diretamente da veia cava inferior. As amostras foram inoculadas nos frascos Bactec™ Plus Aerobic/F e Bactec™ Plus Anaerobic/F e incubadas no sistema automatizado BD Bactec™ FX. A identificação dos isolados foi feita com o Maldi-TOF. Para detecção do perfil de susceptibilidade foram usados métodos automatizados (Vitek system) e manuais (microdiluição em caldo, disco-difusão e difusão por gradiente de concentração) de acordo com a espécie.

Resultado: Dos 355 doadores, 149 (41,97%) eram do sexo feminino, 122 (34,37%) tiveram traumatismo craniano como causa da morte, a média de idade foi de 43,9 (\pm 15,5) anos, a média de dias na UTI foi de 5,5 (\pm 5,6) dias, a mediana do número de leucócitos foi de 15.000; 62 pacientes (17,5%) tinham hemoculturas positivas com 71 bactérias isoladas. Entre os agentes isolados, 44 (62%) eram gram-positivos, 24 (34%) eram gram-negativos e três (4%) eram fungos. *Staphylococcus coagulase* negativa (27), *Klebsiella sp* (seis), *S. aureus* (cinco) e *Enterococcus sp* (cinco) foram os agentes mais isolados. Todos os isolados de *S. aureus* eram sensíveis a oxacilina, 50% dos isolados de *Enterococcus sp.* eram resistentes a vancomicina e dos gram-negativos 33% eram resistentes a meropenem.

Discussão/conclusão: A porcentagem de doadores de órgãos com bacteremia é relevante, com participação importante de bactérias multirresistentes, em especial entre gram-negativos. Em função das consequências potenciais para os receptores, um programa nacional para coleta sistemática

