

lase negativo resistente a oxacilina de 6% (3) para 13% (19) e *Enterococcus faecalis* sensível a vancomicina de 2% (1) para 10% (15) de 2019 para 2020 respectivamente.

Discussão/Conclusão: Houve aumento no número de casos de ICS-AVC de 2019 para 2020, com alteração do perfil de microrganismos. Há necessidade de aprofundar estudos em relação às causas desta alteração que pode ser multifatorial: excesso ou introdução precoce e empírica de antimicrobianos, aumento da gravidade dos doentes, fisiologia da COVID-19 relacionada com translocação bacteriana e necessidade de treinamentos para de equipes de UTI.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2020.101362>

EP-285

SEPSE CAUSADA POR K. PNEUMONIAE MULTIRRESISTENTE PORTADORA DE KPC PERTENCENTE AO ST-16 EM PACIENTE NEUTROPÊNICO PÓS TRANSPLANTE DE MEDULA ÓSSEA: TRATADA COM SUCESSO COM CEFTAZIDIMA-AVIBACTAM

Andrés Mello López, Evelyn Patricia Sanchez Espinoza, Edson Luiz Tarsia Duarte, Hermes Higashino, Lauro Perdigão Neto, Roberta Rueda Martins, Flavia Rossi, Thais Guimaraes, Vanderson Rocha, Sílvia Figueiredo Costa

Hospital das Clínicas, Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP), São Paulo, SP, Brasil

Introdução: As infecções por *K. pneumoniae* produtora de KPC (KPC-KP) têm sido associadas a taxas de mortalidade que de 40% a 80%. O sequenciamento de tipo (ST) 16 foi descrito como fator independente para desfecho fatal devido a maior virulência.

Objetivo: Descrever um caso de sucesso de tratamento de infecção de corrente sanguínea (ICS) por *K. pneumoniae* KPC-positiva pertencente ao ST-16 em paciente neutropênico pós transplante de células tronco hematopoéticas (TCTH).

Metodologia: A identificação microbiológica foi feita por MALDI-TOF (Biomérieux-França) a sensibilidade por VITEK (Biomérieux-França) de acordo com o EUCAST e BrCast e o sequenciamento completo da bactéria pelo método MiSeq IlluminaT (Illumina, San Diego, USA), os genes de resistência pelo programa Resfinder (<https://cge.cbs.dtu.dk/services/ResFinder/>) e resistência no Virulence Factors of Pathogenic Database.

Resultados: Paciente de 37 anos, com diagnóstico de anemia aplásica associada a Leucemia de Células T, interna para realização de TCTH haploidêntico. No D+1, evoluiu com neutropenia febril, iniciado Piperacilina-Tazobactam e Teicoplanina. No D+9, novo pico febril associado a quadro de bacteremia, e escalonamento para Meropenem e Vancomicina; *K. pneumoniae* (sensível à Tigeciclina, Amicacina e Gentamicina; resistente a Meropenem, Colistina) foi identificada na hemocultura de cateter. O cateter foi retirado e iniciada Amicacina e Tigeciclina no D+12. A paciente evoluiu com piora clínica (SOFA de 8) em vigência de neutropenia, sendo encaminhada à UTI D+13. O isolado foi sensível à Cefta-

zidima/Avibactam (CIM 2/4 mg/L) que foi introduzida no D+15 dose de 750 mg 8/8 ajustada para função renal. Evoluiu com melhora clínica e laboratorial com 10 dias de tratamento. O sequenciamento genético completo desta cepa de *K. pneumoniae*, pertencente à cepa ST16, identificou os seguintes genes de resistência blaCTX-M-15, blaSHV-145 e blaKPC-2 e os genes de virulência ligados ao locus K, responsáveis por produção de cápsula, os genes reguladores rcsA e rcsB, e os diversos genes responsáveis pela captação externa de ferro (iut, ent, fep, iro).

Discussão/Conclusão: O tratamento de infecções causadas por bactérias multirresistentes vem se mostrando um desafio visto a crescente resistência com limitadas opções terapêuticas. Em isolados de *K. pneumoniae*, o ST-16 demonstrou-se de alta virulência, como fator independente de mortalidade. Descrevemos caso de sucesso de tratamento com ceftazidima-avibactam em paciente neutropênico com ICS por KPC-KP ST-16.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2020.101363>

EP-286

INFECÇÃO DE CORRENTE SANGUÍNEA POR KLEBSIELLA PNEUMONIAE RESISTENTE A CARBAPENÊMICO NO HOSPITAL DO SERVIDOR PÚBLICO ESTADUAL

Bianca Silva Pedroso

Hospital do Servidor Público Estadual, São Paulo, SP, Brasil

Introdução: A *Klebsiella pneumoniae* produtora de carbapenemase (KPC) é um patógeno multirresistente frequente, tanto nas infecções de corrente sanguínea (ICS) quanto nas infecções relacionadas à assistência em saúde, gerando aumento na morbimortalidade e custo de internação e limitação nos recursos terapêuticos. O impacto das infecções de corrente sanguínea por KPC é apresentado em estudos nacionais com uma taxa de mortalidade em 30 dias de até 72%.

Objetivo: Este é um estudo retrospectivo que objetivou analisar as características epidemiológicas, clínicas e microbiológicas dos episódios de ICS por KPC no HSPE nos anos de 2017 e 2018 e analisar os fatores de risco para mortalidade em 30 dias nesse mesmo período.

Metodologia: O instrumento de análise foi composto de variáveis como sexo, idade e presença de comorbidades (HAS, DM, IRC, Doença Pulmonar, Cardiopatia, Neoplasia e Hepatopatia) na mesma internação. Foi levado em consideração, a unidade de internação do paciente no momento da hemocultura incidente, tempo de internação transcorrido até a positividade da hemocultura, tratamento e mortalidade em 30 dias dos casos através de análise de prontuários.

Resultados: Os participantes com ICS por KPC, em um total de 138, com a idade variando de 20-93 anos, mediana de 70 anos, sendo 51,4% pertencentes ao sexo feminino, e 94,9% com comorbidades. O tempo até a positividade da hemocultura variou de 2 até 272 dias, mediana de 23. O tempo até o início do tratamento variou de -9 até 17 dias com mediana de 0. Dos pacientes analisados, 63,1% estavam internados em UTI. O tratamento foi prescrito para 63,7%, sendo a terapia combinada (com mais de um antimicrobiano) a mais utilizada



em 69 (78,4%), o que não interferiu na mortalidade em 30 dias quando comparado à monoterapia. A mortalidade em 30 dias foi de 76/138 (55,1%), o fator de risco com significância estatística ocorreu em pacientes internados na unidade de terapia intensiva.

Discussão/Conclusão: O estudo demonstrou o reflexo da ascensão de micro-organismos multidrogas resistente na mortalidade. Apesar de fatores limitantes, notou-se a importância do início precoce da terapêutica apropriada para o desfecho final. Para a efetividade do tratamento de infecções graves causadas por bactérias multirresistentes o uso de monoterapia ou terapia combinada ainda é uma dúvida que exige mais estudos para nortear a escolha já restrita da melhor terapêutica.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2020.101364>

EP-287

AVALIAR O BENEFÍCIO DA REDUÇÃO DE BIOFILME ORAL ATRAVÉS DA AÇÃO MECÂNICA COM ESCOVAÇÃO NA PREVENÇÃO PNEUMONIA ASSOCIADA A VENTILAÇÃO MECÂNICA.

Terezinha Lucia Lopes

Hospital Estadual Central (HEC), Vitória, ES, Brasil

Introdução: A intubação endotraqueal e a ventilação mecânica (VM) são medidas terapêuticas muito utilizadas em Unidades de Terapia Intensiva (UTI) e podem salvar a vida de doentes críticos. Entretanto, essas intervenções também podem ser deletérias aos pacientes, sendo a pneumonia associada à ventilação mecânica (PAVM) uma das complicações mais comuns. A pneumonia associada a ventilação mecânica é uma das infecções de maior importância epidemiológica no ambiente de cuidados intensivos, representa cerca de 15% das Infecções relacionadas a assistência à saúde nas Unidades de Terapia Intensiva, a mortalidade varia entre 20 e 60%, com pior prognóstico entre os idosos, aumenta custos nos sistemas de saúde de maneira significativa, com permanência prolongada em leito de unidade crítica, terapêutica antimicrobiana, entre outras complicações.

Objetivo: Estudar o benefício da redução de biofilme através da ação mecânica com escovação na prevenção PAVM. Avaliar os efeitos dos cuidados de higiene oral sobre a incidência de pneumonia associada à ventilação mecânica (PAVM) em pacientes críticos, em uso de ventilação mecânica, em unidades de terapia intensiva (UTIs).

Metodologia: Trata-se de um estudo de Coorte prospectiva. Acompanhamento diário das boas práticas para prevenção de PAVM em todos os pacientes ventilados mecanicamente no período de novembro/2018 a maio/2019 com ênfase na higiene oral, com escovação (avaliação qualitativa e quantitativa da técnica de escovação), com e sem utilização de clorexidina.

Resultados: Foram incluídos no estudo 147 pacientes, onde 73 foram submetidos à higiene oral com escovação 4 X dia, e não utilização de clorexidina veículo oral 0,12%(GHG) e 74 pacientes foram submetidos à higiene oral com escovação 4x dia com uso de CHG veículo oral. Registramos 1 evento de

PAVM (pneumonia relacionada à Ventilação Mecânica em cada grupo).

Conclusão: Nosso estudo corrobora com o que vem aparecendo em publicações recentes, a efetiva prevenção de PAVM relacionada ao cuidado oral, é a remoção de biofilme por fricção mecânica e não a mera utilização de antisséptico oral. Mais estudos precisam ser desenvolvidos para melhor elucidação.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2020.101365>

EP-288

INFECÇÕES DE SÍTIO CIRÚRGICO EM PACIENTES SUBMETIDOS À NEUROCIRURGIA EM UM HOSPITAL PÚBLICO ENTRE 2017 A 2019

Josni Tauffer, Débora Cristina Ignácio Alves, Ariana Rodrigues da Silva Carval, Fabiana Gonçalves Azevedo Matos

Universidade Estadual do Oeste do Paraná (UNIOESTE), Cascavel, PR, Brasil

Introdução: As Infecções de Sítio Cirúrgico em neurocirúrgicas contribuem para o desenvolvimento de complicações, elevando o tempo de internação, morbidade, necessidade de outros tratamentos e ocorrência de outras infecções. A qualidade nos serviços de vigilância na prevenção e no controle dessas infecções ainda é um desafio a ser superado, já que representa uma séria ameaça à segurança do paciente.

Objetivo: Caracterizar o perfil das ISC em pacientes submetidos a neurocirurgias em um hospital-escola do Paraná.

Metodologia: Estudo retrospectivo, documental, quantitativo, realizado no período de janeiro de 2017 a dezembro de 2019.

Resultados: Foram notificadas 10,00% (n=44) infecções de sítio cirúrgico em neurocirurgias. Predominou o sexo masculino, 72,70% (n=32), e a média de idade foi de 31,2 anos. O tempo médio de internação foi de 82,5 dias. O implante de derivação ventricular peritoneal ou externa foi o procedimento cirúrgico realizado em 40,90% (n=18) dos pacientes e, segundo o potencial de contaminação, 100,00% das cirurgias foram classificadas como limpas. Foram 68,10% (n=30) de infecções clinicamente definidas como infecção de sítio cirúrgico de órgão cavidade, prevalecendo em 33 (75%) casos. O microrganismo prevalente foi *Pseudomonas spp.*, com 42,90% (n=6). Para o desfecho dos casos, 29,50% (n=13) dos pacientes desenvolveram outras infecções, 93,10% (n=41) tiveram alta hospitalar e 6,80% (n=3) dos pacientes evoluíram a óbito.

Discussão/Conclusão: No presente estudo, as ISC neurocirúrgicas acometeram principalmente indivíduos do sexo masculino, com idade entre 0 e 79 anos, com predomínio da faixa etária entre 0 a 9 anos, com média de 31,2 anos. Cirurgias de implante de cateter para derivação ventricular peritoneal e/ou derivação ventricular externa foram as mais frequentes e todos os procedimentos foram classificados como cirurgias limpas. Infecções Órgão e Cavidade foi predominante, com critério clínico para definição do caso. Das ISC com critério microbiológico, evidenciou *Pseudomonas spp.* como o principal patógeno causador da infecção. A maioria dos pacientes

