

EP-324

**ABORDAGEM
FARMACOCINÉTICA-FARMACODINÂMICA
NO MONITORAMENTO DE VANCOMICINA EM
PACIENTES PEDIÁTRICOS**

Vanessa D'Amaro Juodinis, Ronaldo Morales Junior, Camila Canuto Campioni, Flavia Gatto de Almeida Wirth, Isabela C. Pinheiro de Freitas Santos, Livia Maria Goncalves Barbosa

Hospital Sírio-Libanês, São Paulo, SP, Brasil

Introdução: A vancomicina é amplamente prescrita para pacientes pediátricos com infecções bacterianas por patógenos gram-positivos. O monitoramento dos níveis séricos no vale tem sido utilizado na prática clínica, embora as evidências que relacionem o vale com a área sob a curva de concentração de vancomicina por tempo (ASC) permaneçam limitadas.

Objetivo: Avaliar a eficácia da terapia com vancomicina através do monitoramento dos níveis séricos utilizando uma abordagem farmacocinética-farmacodinâmica (PK/PD) em pacientes pediátricos.

Metodologia: Foram estudados pacientes pediátricos sépticos em uso de vancomicina com função renal normal em unidades críticas de um hospital privado de São Paulo, no período de janeiro a setembro de 2020. A dose inicial foi 40-60 mg/kg/dia. A amostra sanguínea foi coletada no estado de equilíbrio na 2^a e 6^a hora após o início da infusão. Um modelo monocompartimental com cinética de primeira ordem foi usado para estimar os parâmetros farmacocinéticos. Os resultados são apresentados em mediana e intervalo interquartil (IQ). O alvo terapêutico foi definido como ASC₀₋₂₄/CIM ≥ 400 e <600 mg.h/L.

Resultados: O estudo incluiu 10 pacientes, sendo 6 deles do sexo feminino. A mediana de idade foi 1,0 (IQ 0,6-3,7) ano. Os valores de clearance de vancomicina, volume de distribuição e meia-vida de eliminação encontrados foram, respectivamente, 1,6 (IQ 0,5-2,3) mL/kg/min, 0,5 (IQ 0,3-0,8) L/kg e 3,2 (IQ 2,6-4,0) horas. A mediana do vale foi 9,2 (IQ 6,5-12,9) mg/L e da ASC₀₋₂₄/CIM 478,0 (IQ 289,3-590,9) mg.h/L. Com o regime empírico, apenas em 4 pacientes (40%) o alvo terapêutico foi atingido. Em geral, com valores mais altos de vale, foi alcançada uma ASC₀₋₂₄/CIM mais alta, porém com baixo valor de correlação ($R^2 = 0,69$).

Discussão/Conclusão: A maioria dos pacientes não atingiu o alvo terapêutico com o regime inicial e a implementação do monitoramento baseado em PK/PD permitiu estimar os parâmetros farmacocinéticos e individualizar a terapia a partir de ajustes de dose em tempo real. Além disso, os níveis séricos no vale mostraram baixo poder preditivo da ASC₀₋₂₄/CIM. Portanto, é prudente monitorar a exposição à vancomicina estimando diretamente a ASC₀₋₂₄/CIM para maximizar a eficácia antimicrobiana.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2020.101402>



EP-325

**EFETIVIDADE DA TERAPIA
ANTIMICROBIANA EM PACIENTE SÉPTICO
IDOSO GRANDE QUEIMADO EM TERAPIA
INTENSIVA COM
VANCOMICINA-MEROPENEM ATRAVÉS DA
ABORDAGEM
FARMACOCINÉTICA-FARMACODINÂMICA**

Paschoalina Romano, Nilo José Coelh Duarte, João M. da Silva Junior, Elson Msiva Junior, Aline Sandre, Adriana Rocha, Alberto J.S. Duarte, David S. Gomez, Vera L. Lanchote, Sílvia Regina C.J. Santos

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

Introdução: A terapia combinada de vancomicina-meropenem é largamente prescrita para pacientes sépticos em terapia intensiva de infecções causadas por patógenos hospitalares Gram-positivos e Gram-negativos.

Objetivo: Investigar através da abordagem farmacocinética-farmacodinâmica (PK/PD), a efetividade da vancomicina-meropenem num paciente séptico idoso queimado com disfunção renal progressiva.

Metodologia: Protocolo aprovado pelo comitê de ética do hospital CAEE 07525118.3.0000.0068. Descrevemos o caso de paciente grande queimado, masculino, 79,5 anos e 80 kg, portador de HAS-DM tipo 2-dislipidemia admitido no PS, e transferido para a UTI de um hospital público com trauma térmico provocado por fogo, chamas por álcool em 24.12.2019. Na admissão, a superfície corporal queimada foi 18%, SAPS*3 de 48, e 55% de risco de óbito. Apresentou queimadura de 2º grau profundo e de terceiro grau em couro cabeludo, cervical, tórax, abdome anterior, região escapular-D. Na vigência de choque hipovolêmico não responsivo a volume, procedeu-se a manobra de ressuscitação incluindo vasopressores, intubação orotraqueal, cateterização em veia femoral E, instalação de sonda nasoesférica guiada pelo Raio X. A terapia da dor ocorreu com morfina e dipirona; cateterismo venoso; curativo de oclusão, sondagem vesical. Em 11/01 paciente entrou em choque séptico, foram coletadas culturas e iniciada a terapia com vancomicina 0,5 g q12 h infusão 1 h, e meropenem 1 g q8 h, infusão estendida 3 h. Efetuou-se a coleta de duas amostras sanguíneas para dosagem sérica dos antimicrobianos no paciente em terapia intensiva em dois seguimentos incluindo outros dois durante a diálise contínua. A abordagem PK/PD foi aplicada para estimar os índices de efetividade recomendados para a vancomicina ASC₀₋₂₄/CIM > 400 e para o meropenem, 100% fΔT > CIM. A farmacocinética (PK) foi investigada em todos os seguimentos e os dados foram comparados na literatura.

Resultados: Devido às alterações registradas na PK, o alvo terapêutico foi atingido contra Staphylococcus epidermidis e S. aureus, CIM 1 mg/L pela vancomicina, e Enterobacteriaceae até CIM 2 mg/L pelo meropenem, sendo estendida contra Pseudomonas aeruginosa de susceptibilidade intermediária até CIM 4 mg/L. Ocorreu cura das infecções e alta hospitalar em 06/02/2020.



Discussão/Conclusão: A prescrição da vancomicina e do meropenem, bem como a alteração de conduta médica foi guiada pelas culturas, biomarcadores e abordagem PK/PD, com a investigação do impacto das alterações da PK na cobertura dos dois antimicrobianos.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2020.101403>

EP-326

USO RACIONAL E SEGURO DE ANTIMICROBIANOS NA ASSISTENCIA DE PACIENTES DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: DIRETRIZES E PROPOSTAS DE MELHORIAS

Gustavo de Melo Fonseca, Mariana Ramos Piotto, Marina Silva Rodrigues, Dayane Santos de Melo, Vinicius de Lima Benedito, Thiago Ribeiro Marcondes, Bruna Lindoso Correia, Gabriel de Souza Guimarães, Milton Soibelman Lapchik

Centro Universitário São Camilo, São Paulo, SP, Brasil

Introdução: Antigamente, a questão da resistência aos antimicrobianos era tratada como um aspecto da assistência hospitalar e das UTIs. Hoje, a percepção de que a APS impacta na resistência bacteriana ganhou força tornando-se foco para o desenvolvimento de medidas de inibição do crescimento das populações de bactérias resistentes. Porém ainda existe uma visão equivocada e limitada na qual o médico da APS possui a impressão de que se trata de uma realidade que não diz respeito ao nível primário de atenção à saúde e que a falha terapêutica por resistência aos antibióticos é rara nesse nível.

Objetivo: Identificar quais as estratégias no contexto da saúde pública, para o uso racional de antimicrobianos, com a finalidade de favorecer a eficácia terapêutica e minimizar a resistência aos antimicrobianos.

Metodologia: O estudo trata-se de uma revisão narrativa, a partir da análise qualitativa de artigos científicos. Esses integram a U. S. National Library of Medicine National Institutes of Health (PubMed) e utilizou-se os descritores: "Antibiotic Resistance" e "primary care", cruzados por meio do operador booleano AND. Incluiu-se estudos alinhados à proposta de estudo, considerando o uso racional de antibióticos como quaisquer estratégias capazes de prevenir a resistência antimicrobiana.

Resultados: A análise dos artigos mostrou relação positiva entre a prescrição e o consumo de antibióticos com o surgimento de resistência microbiana na população. A intervenção mais frequente encontrada foi a educação médica, proposta de formas distintas. Outras intervenções importantes constatadas incluem: decisão compartilhada na prescrição do tratamento, material informacional para os pacientes sobre a prescrição de antimicrobianos, interrupção da terapia com a melhora clínica, prescrição tardia e testes rápidos para detecção de infecções virais.

Discussão/Conclusão: Em conclusão, destacamos recomendações para os programas de gestão do uso racional e criterioso de antimicrobianos da IDSA/SHEA e CDC. As

diretrizes para o uso racional e seguro de antimicrobianos podem ser realizadas e adaptadas às diversas modalidades de assistência à saúde.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2020.101404>

EP-327

APLICAÇÃO DE CHECKLIST PARA TERAPIA SEQUENCIAL ANTIMICROBIANA EM PACIENTES PEDIÁTRICOS HOSPITALIZADOS COM PNEUMONIA NÃO COMPLICADA ADQUIRIDA NA COMUNIDADE

Ronaldo Morales Junior, Aline da Graça Ferevereiro, Camila Canuto Campioni, Ingrid Alexandre Boscatte Alves, Anna Carlota Mott G. de A Barrientos, Alessandra de Melo Tunes, Debora Lira Silva da Costa, Iuri Adônis de Souza Nascimento, Michele Agostinho Conde, Patrícia Rezende

Hospital Municipal Infantil Menino Jesus (HMIMJ), São Paulo, SP, Brasil

Introdução: A pneumonia adquirida na comunidade (PAC) é a principal causa infecciosa de óbitos em menores de 5 anos. Nos casos graves que requerem tratamento intravenoso (IV), a transição do antimicrobiano para via oral (VO) pode ser realizada dentro das primeiras 48 a 72 horas sem prejuízo no tratamento. Entretanto, frequentemente a terapia IV é utilizada de forma desnecessária e prolongada, principalmente em países de baixa renda.

Objetivo: Avaliar o impacto da aplicação de um checklist para terapia sequencial antimicrobiana IV para VO em pacientes pediátricos hospitalizados com pneumonia não complicada adquirida na comunidade.

Metodologia: Estudo de intervenção realizado em um hospital público pediátrico com análise dos dados antes e depois da implementação do checklist com critérios para terapia sequencial após 48 e 72 horas de internação. Os critérios de elegibilidade foram: boa tolerância de líquidos VO, ausência de vômitos, melhora do desconforto respiratório (sem uso de musculatura acessória e melhora da taquipneia), ausência de sinais de letargia, melhora do padrão da febre. O grupo de comparação retrospectiva pré-implementação consistiu em 88 pacientes (48 M/40F) com mediana de idade de 14,4 (IQ 10,8-22,7) anos internados entre novembro/2017 e outubro/2018. O grupo pós implementação incluiu 36 pacientes (20 M/13F) com mediana de idade de 18,5 (IQ 11-29,25) anos entre outubro/2018 a julho/2019. Os resultados estão representados por mediana e intervalos interquartis (IQ) e os grupos foram comparados através do teste de Mann-Whitney considerando $p < 0,05$ estatisticamente significativo.

Resultados: A terapia sequencial foi realizada em 48% dos pacientes no período pré-intervenção e em 97% dos pacientes após intervenção. Uma diferença estatisticamente significativa foi observada entre os grupos pré-intervenção e pós-intervenção em relação ao tempo de terapia IV (4 dias versus 3 dias, $p < 0,01$), tempo de terapia VO (6 dias versus 5 dias, $p = 0,0143$), tempo total de tratamento (10 dias versus 7

