

EP 002

ALTERAÇÃO DE CONDUTA CLÍNICA EM PACIENTES SÉPTICOS GRAVEMENTE ENFERMOS COM QUEIMADURAS PELO AJUSTE DA DOSE DA VANCOMICINA CONTRA CEPAS GRAM-POSITIVAS MIC 2 MG/L PELA ABORDAGEM FARMACOCINÉTICA-FARMACODINÂMICA

Thais Vieira de Camargo^a, Leonard V.K. Kupa^a, João M. Silva Junior^b, Elson M. Silva Junior^c, Amanda M.R.R. Oliveira^c, Estela M. Oliveira^b, Aline S. Gomides^c, Gabriela A. Ferreira^c, Thiago C. Oliveira^c, David S Gomez^c, Sílvia R.C.J. Santos^a

^a Centro de Farmacocinética Clínica, Faculdade de Ciências Farmacêuticas, Universidade de São Paulo (USP), São Paulo, SP, Brasil

^b Instituto do Câncer de São Paulo, Hospital das Clínicas, Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo (HCFMUSP), São Paulo, SP, Brasil

^c Divisão de Cirurgia Plástica e Queimaduras, Hospital das Clínicas, Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo (HCFMUSP), São Paulo, SP, Brasil

Introdução: O regime de dose empírica de vancomicina recomendado geralmente não atinge o alvo terapêutico em pacientes sépticos em estado crítico da Unidade de Terapia Intensiva (UTI) contra as cepas mais comuns de Gram-positivos CIM > 1 mg/L podendo impactar o desfecho clínico desejado.

Objetivo: O objetivo do estudo foi comparar o regime empírico da vancomicina 1 g q12h com 1 g q8h com base na abordagem farmacocinética-farmacodinâmica (PK/PD) em pacientes queimados em terapia intensiva.

Material e métodos: Após a aprovação ética e o termo de consentimento foi assinado pelos responsáveis de cada paciente incluído no estudo. Dez pacientes queimados 1F/9M, 25 anos, 78 kg, 29% da superfície total corporal queimada, SAPS3 63, lesão por inalação (8/10) com função renal preservada com indicação de antimicrobiano. A terapia do choque séptico iniciou com vancomicina, infusão de uma hora, no regime de 1 g q12h (Set 1); terapia dose ajustada os mesmos pacientes receberam 1 g q8h (Set 2). Após impregnação, duas amostras de sangue foram coletadas (4 mL /cada) na 3^a h do início da infusão e imediatamente antes da infusão subsequente. O monitoramento sérico do fármaco foi realizado por cromatografia líquida. Os parâmetros farmacocinéticos (PK) obtidos de pacientes queimados foram comparados com dados previamente descritos em voluntários saudáveis. A abordagem PK/PD foi realizada para avaliar se o alvo terapêutico foi atingido a partir do índice preditivo da efetividade da vancomicina dada pela razão da área sob a curva e a CIM do patógeno (ASC/CIM) para o alvo terapêutico considerado, ASC/CIM > 400.

Resultados: Evidenciou-se diferença significativa ($p < 0,0002$) entre a dose empírica e ajustada. O alvo terapêutico foi atingido após o regime de dose de 1 g q8g em 7/10

pacientes pela cobertura com erradicação de patógenos hospitalares até MIC 2 mg/L. O total de isolados gram-positivos foi estratificados em *S. aureus* (10/24), *Staphylococcus spp* (9/24), *Enterococcus faecalis* (4/24) e *Streptococcus spp* (1/24) das culturas de sangue, fluidos e secreções.

Conclusão: Os níveis séricos de vancomicina mostraram-se reduzidos durante a terapia do choque séptico nos pacientes queimados, em função do aumento da depuração total corporal total e encurtamento da meia-vida biológica com impacto na efetividade da vancomicina. O resultado desejado foi alcançado pela terapia dose ajustada, com a cura clínica de 7/10 pacientes pela erradicação de patógenos Gram-positivos até CIM 2 mg/L.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2021.101738>

EP 003

ANTIBIOTICOPROFILAXIA CIRÚRGICA EM UNIDADE DE REFERÊNCIA NO ESTADO DE GOIÁS

Ariana Rocha Romão Godoi, Juliane Amaral Toledo e Vieira, Sorreyla Paulla F. Vasconcelos, Tainara Nogueira Leão de Faria, Tatiane Barbosa Mendes de F. Lemes, Vanusia Rodrigues Leite, Rejane Terezinha Barros Jaeger, Adriana Oliveira Guilarde

Centro Estadual de Reabilitação e Readaptação Dr. Henrique Santillo (CRER), Goiânia, GO, Brasil

Introdução/Objetivo: A profilaxia cirúrgica é uma ferramenta importante na prevenção de infecções de sítio cirúrgico (ISC), sendo importante aliada à técnica cirúrgica apurada, bem como a outras medidas de prevenção de infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS). Apesar das evidências da literatura sobre indicações de antibiótico profilaxia, droga de escolha, duração, observam-se muitas dificuldades na aplicação dessas diretrizes. Alcançar a profilaxia antimicrobiana cirúrgica em conformidade com todas as recomendações oficiais é uma tarefa que exige esforço multidisciplinar, uma vez que o processo envolve o corpo de enfermagem, anestesiológico, cirurgião, entre outros. O estudo objetiva caracterizar a adesão ao protocolo de antibiótico profilaxia cirúrgica em hospital terciário de Goiânia.

Métodos: Coorte descritiva de cirurgias realizadas em unidade de referência na cidade de Goiânia; período de janeiro a junho de 2021. O hospital dispõe de protocolo de profilaxia de acordo com as diretrizes do Ministério da Saúde, OMS e CDC, e o material é divulgado à equipe assistencial, com acesso pela intranet da instituição. A execução das etapas da profilaxia é monitorada a partir de documento eletrônico preenchido no intraoperatório, que posteriormente gera relatório para avaliação pela equipe da infectologia, da indicação da profilaxia e intervalo entre administração e incisão cirúrgica. Os dados foram analisados, utilizando o Microsoft Excel, com cálculo de medidas de tendência central e dispersão.

Resultados: Foram avaliadas 1434 cirurgias no período, distribuídas nas seguintes especialidades cirúrgicas: ortopedia (70,22%); otorrinolaringológica (10,95%); cirurgia geral (9,41%), outras (9,41%). A indicação da antibioticoprofilaxia foi adequada em 81% dos casos. Em 17% das cirurgias foi usado antibiótico profilático quando não havia indicação e em 2% não foi utilizado, quando estava recomendado. A média de realização do antibiótico no tempo oportuno (dentro da 1ª hora antes da incisão cirúrgica) foi de 88,0% (dp = 2,3). O início do antibiótico > 1h antes da incisão ocorreu em média de 9,4% (dp = 1,9), e após a incisão em 2,6% (dp = 1,5) das vezes.

Conclusões: Os resultados mostram uma boa adesão ao protocolo, comparados aos dados publicados na literatura, com inconformidades que têm sido apresentadas e trabalhadas junto à equipe cirúrgica, a fim de difundir o protocolo e subsidiar sua aplicação na rotina assistencial, para a melhoria desses indicadores.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2021.101739>

EP 004

AVALIAÇÃO DA MONITORIZAÇÃO TERAPÊUTICA DE VANCOMICINA EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

Gabriela Loureiro Orsi, Diogo Boldim Ferreira, Eduardo Alexandrino Servolo de Medeiros

Hospital São Paulo, Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP), São Paulo, SP, Brasil

Introdução e objetivo: Vancomicina possui estreito índice terapêutico e sua ineficácia e toxicidade estão diretamente relacionadas a níveis séricos inadequados. Na prática, observa-se dificuldade de adequação ao protocolo de monitorização terapêutica. Este trabalho tem o objetivo de avaliar a adesão ao protocolo de vancocinemia e propor ações para melhorar a adesão das equipes assistenciais.

Metodologia: coorte retrospectiva em andamento no Hospital São Paulo. Foram incluídos pacientes adultos, que usaram vancomicina e tiveram nível sérico monitorizado, internados em UTI, nos anos 2019-2020. Os dados foram obtidos a partir de prontuário eletrônico. O protocolo visa manter os níveis de vale entre 15-20 mg/L, coletado até 60 minutos antes de uma das doses. Recomenda dose de ataque de 25-30 mg/kg e manutenção de 15-20 mg/kg a cada 8-12 horas.

Resultados: Foram incluídos 74 pacientes que utilizaram vancomicina por pelo menos 7 dias. A média de idade foi 58,6 anos e 52,7% era do sexo masculino. A vancomicina foi iniciada de forma empírica em 95,9% dos casos e 10,8% tiveram infecção confirmada por MRSA. O tempo médio de uso de vancomicina foi de 11 dias (5-50). Os principais focos infecciosos foram pneumonia (50%) e ICS (18,9%). Apenas 27,1% dos pacientes tinham indicação clínica ou microbiológica de manter o uso de vancomicina. Dose de ataque e de manutenção de acordo com o peso do paciente foram adotadas em 31,1% e em 77,1% dos casos, respectivamente. Foram realizadas ao todo, 610 vancocinemias, das quais 157 (25,7%) foram coletadas em

até 60 minutos antes da dose. O tempo de liberação do resultado pelo laboratório foi adequado em 49,1% das coletas. Em 20,1%, a correção da dose de vancomicina foi feita de acordo com o protocolo. A porcentagem de vancocinemias na faixa por paciente variou foi 83%. E o tempo médio para atingir a faixa terapêutica foi 4,3 (1-10) dias. A taxa de lesão renal aguda foi de 40% nos pacientes que mantiveram maioria das medições de vancocinemia na faixa (>50% das medições), em comparação a 53,1% dos que não mantiveram, sem diferença estatisticamente significante. A taxa de mortalidade foi semelhante nos dois grupos, 30 e 28,1%, respectivamente.

Conclusão: Resultados preliminares deste estudo indicam uma má adesão ao protocolo de monitorização terapêutica de vancomicina, sendo o momento da coleta da vancocinemia o fator de menor adesão. O uso irracional do medicamento pode ter como consequência o aumento da nefrotoxicidade relacionada.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2021.101740>

EP 005

AVALIAÇÃO DO USO DE ANTIBACTERIANOS NO TRATAMENTO DE INFECÇÃO POR KLEBSIELLA PNEUMONIAE PRODUTORA DE CARBAPENEMASE (CB-KP) EM PACIENTES COM COVID-19 ATENDIDOS EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA (UTI-COVID)

Elaine Cristina Birssi, Patricia de Mattos Andriato, Danielle Rosani Shinohara, Daniela Dambroso Altafini, James Albiero, Cecilia Saori Mitsugui, Matheus Cordeiro Marchiotti, Hilton Vizi Martinez, Josy Anne Silva, Maria Cristina Bronharo Tognim

Universidade Estadual de Maringá (UEM), Maringá, PR, Brasil

Introdução: A resistência bacteriana impacta a saúde mundial. O tratamento de *Klebsiella pneumoniae* produtora de carbapenemase (CB-Kp) é uma dificuldade principalmente em pacientes com SARS-CoV-2.

Objetivo: Avaliar o tratamento da infecção secundária por CB-Kp e as taxas de sucesso terapêutico em pacientes com COVID-19 internados na (UTI-COVID).

Método: Foram incluídos, pacientes com COVID-19 que tiveram quadro infeccioso por CB-Kp da UTI-COVID entre setembro/2020 e abril/2021. Todos os isolados de CB-Kp foram identificados pelo sistema BD-Phoenix™, e a pesquisa de carbapenemase pelo método NG-Test CARBA 5 (Biotech Next Generation) para detecção de KPC, OXA-48, VIM, IMP e NDM. A tipagem molecular por ERIC-PCR. Dados do tratamento foram obtidos de prontuários eletrônicos.

Resultados: Um total de 44 pacientes da UTI-COVID apresentaram cultura positiva para CB-Kp, 25 isolados de cultura de vigilância e 19 de quadros infecciosos. Todos os isolados foram agrupados num mesmo cluster (similaridade de 100%).