

Material e Método Estudo descritivo, de amostras de KPC de hospitais da Cidade do Rio de Janeiro. A identificação e os testes de sensibilidade aos ATM foram realizados pelo sistema de automação, Phoenix M-50 (Becton Dickinson), do laboratório desta instituição. Após notificação a ANVISA as 43 amostras clínicas de KPCs foram encaminhadas ao laboratório de pesquisa. Neste centro de referência as amostras foram confirmadas como KPC por testes moleculares, PCR "in house". As CIM de polimixina B (poli-B) foram realizadas por microdiluição em caldo, pesquisamos os genes blaKPC, blaNDM, bla<sub>oxa</sub>-48 e mcr-1.

**Resultados:** De janeiro a junho de 2021 foi gasto 290 milhões de dólares com antimicrobianos. No primeiro semestre foram notificados 43 pacientes com IAAS por KPC. A média de idade dos pacientes foi de 71,0 anos e 58,0% mulheres. Os principais focos de IAAS foram: foco urinário (65,1%), pulmonar (16,2%), hematogênico (11,6%) e ósseo (2,3%). A frequência do gene blaKPC+ foi de 65,1%, e o blaNDM+ em 23,2%. Neste estudo, não foram encontrados o gene bla<sub>oxa</sub>-48 ou mcr-1. Em relação à poli-B, o valor médio da CIM foi de 70,2 µg/mL para todas as amostras. A CIM de poli-B das amostras blaKPC e blaNDM foi 88,2 µg/mL, 34,0 µg/mL, respectivamente. A sensibilidade do grupo classificado como NDM+ para poli-B, gentamicina (GENTA), amicacina (AMICA), tigeclina (TIGE), CAZ-AVI foi de: 80%, 50%, 50%, 20% e não suscetível, respectivamente. Por outro lado, para grupo blaKPC+, a sensibilidade encontrada à GENTA, AMICA, CAZ-AVI, TIGE, poli-B foi de 67%, 67%, 96,4%, 53% e zero, respectivamente. Dez amostras blaKPC+ identificadas na urina e resistentes à poli-B, 100% foram sensíveis aos aminoglicosídeos e a CAZ-AVI. Infecção do grupo blaKPC+ tem um maior risco de resistência à poli-B quando comparado ao grupo da NDM (RR= 5,0; IC 95% 1.448 - 17.627; p= 0,00001).

**Conclusão:** A ocorrência de genblaKPC+ e blaNDM foi de 65,1% e 23,2%, respectivamente. De 28 infecções por blaKPC+, 94,4% foram sensíveis à CAZ-AVI, 67% sensíveis a GENTA e AMICA, todas resistentes à poli-B. Dez amostras NDM 80% foram sensíveis a poli-B, 40% sensíveis aos aminoglicosídeos e todas resistentes a CAZ-AVI.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2021.102253>

PI 258

#### LEUCONOSTOC, UMA INFECÇÃO RARA EM SISTEMA NERVOSO CENTRAL

Taynara Melchior Fratoni,  
Walton Luiz Del Tedesco Junior,  
Alan Felipe Chicotti

Irmandade Santa Casa de Londrina, Londrina, PR,  
Brasil

**Introdução:** Paciente diagnosticado com hemorragia intraventricular submetido a derivação ventricular externa (DVE), internado em unidade de terapia intensiva (UTI), evoluiu com meningite por um raro microrganismo não pertencente a microbiota humana, o *Leuconostoc mesenteroides*.

**Objetivo:** Relato de caso clínico decorrente da exposição a raro patógeno não pertencente a microbiota habitual de pacientes graves.

**Materiais e métodos:** Revisão de prontuário, bioquímica e identificação de microorganismo por padrão MALDI-TOF. Relato: Masculino, 50 anos, referenciado, para investigação de rebaixamento de nível de consciência. Na admissão, ECG 12, apresentava pupilas de 2 mm, bradreflexivas. Realizado tomografia de crânio, mostrando presença de hemoventrículo, submetido a DVE à esquerda. Pós-operatório imediato, em UTI, apresentava-se febril, 37,8°, extubado no dia seguinte, mantendo confusão alternando com agitação. Realizado arteriografia, constatado agenesia de ramo A1 de carótida interna. No quarto dia, paciente apresenta delírium, tremores, picos febris e piora neurológica. Devido a gravidade do quadro, iniciado carbapenêmico e glicopeptídeo, junto ao rastreio infeccioso. Resultados mostrando LCR positivo para microorganismo raro, *Leuconostoc mesenteroides*, identificado por MALDI-TOF (método de ionização a laser assistida por matriz-tempo de voo), assim realizando troca de antibioticoterapia por Ampicilina. Paciente apresenta melhora clínica, com alta para enfermaria, após tratamento, alta para casa com seguimento ambulatorial.

**Discussão:** O *Leuconostoc sp*, um enterococo Gram positivo, Subespécie grupo D de Lancerfeldt, com dificuldade para identificação devido características fenotípicas atípicas, além de intrinsecamente resistente aos glicopeptídeos, no caso em questão vancomicina. Estes microorganismo infectam tipicamente, pacientes em uso de múltiplos antibióticos, imunodeprimidos, neutropênicos e uso de dispositivos invasivos. Neste relato, após início de nova terapia e troca de derivação ventricular externa, paciente evoluiu para resolução de infecção em semanas posteriores.

**Conclusão:** Este trabalho, relata um caso de meningite, por raro patógeno que apresenta resistência a glicopeptídeo, no entanto um respondedor a Ampicilina. Na abordagem de paciente grave, sem melhora de exames clínicos e laboratoriais apesar do tratamento estabelecido, microrganismos raros, assim como, seus respectivos tratamentos devem ser incluídos como provável fator desencadeante.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2021.102254>

PI 259

#### MENINGITES NOSOCOMIAIS DE UM HOSPITAL ESPECIALIZADO EM NEUROCIRURGIA

Silvia Thees Castro <sup>a</sup>,  
Nícolás Rodrigues Geisel <sup>b</sup>,  
Caroline Chisthiani Tavares de Lima Gress <sup>b</sup>,  
Mariana Arêas Pinto <sup>b</sup>,  
Ariane Rodrigues da Silva <sup>b</sup>,  
Viviane Leni Silva Berquó <sup>a</sup>,  
Raquel Batista Simoes <sup>a</sup>,  
Ana Carla Rocha Pereira <sup>c</sup>,  
Eduardo Almeida Ribeiro de Castro <sup>d</sup>

<sup>a</sup> Instituto Estadual do Cérebro Paulo Niemeyer, Rio de Janeiro, RJ, Brasil

<sup>b</sup> Univesidade Estácio de Sá, Rio de Janeiro, RJ, Brasil

<sup>c</sup> Centro Univesitário Gama e Souza, Rio de Janeiro, RJ, Brasil

<sup>d</sup> Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ, Brasil

**Introdução:** Meningite é a principal complicação infecciosa pós procedimentos neurocirúrgicos, causando até 91% de infecções nessa topografia, sendo responsável por elevada morbimortalidade.

**Objetivo:** Descrever a epidemiologia, a taxa de mortalidade e o perfil microbiológico das meningites cirúrgicas de um hospital especializado em neurocirurgia no qual os pacientes que apresentam estas complicações são internados no centro de terapia intensiva.

**Material e métodos:** Este foi um estudo prospectivo, observacional, realizado no período de dezembro de 2013 a agosto 2021. Foram utilizados os critérios da Agência Nacional de Vigilância Sanitária para o diagnóstico de meningite pós neurocirurgias.

**Resultados:** Foram detectados 64 casos de meningites relacionadas a neurocirurgia. A mediana da idade dos pacientes foi de 62 anos (21 a 80 anos). Houve um predomínio do sexo feminino com 39 casos (60,9%). Hemorragia subaracnóidea foi a causa da abordagem cirúrgica em 25 pacientes (39,1%), seguida por tumor intracraniano (37,5%). A taxa de mortalidade foi de 29,7% (19/64). Foram identificados microrganismos em 36 casos (56,2%) e entre estes casos houve um predomínio de Gram negativos, 72,2% (26/36). *Klebsiella pneumoniae* e *Acinetobacter* spp. foram as principais bactérias identificadas, com 25% e 19,4% dos casos respectivamente. Ocorreram infecções também por *Pseudomonas* spp. (3) e *Enterobacter* spp. (2) entre outros. Entre os Gram negativos, 10 eram multirresistentes (38,4%) sendo sete resistentes aos carbapenêmicos. Entre estes casos a mortalidade foi de 71,4% (5/7).

**Conclusão:** Tem sido descrito pela literatura um predomínio de Gram negativos nas meningites relacionadas à neurocirurgias e os nossos dados estão de acordo com essa tendência. A letalidade destas meningites é elevada, principalmente em um cenário de multirresistência.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2021.102255>

PI 260

#### O DESAFIO DO TRATAMENTO DE MENINGITES RELACIONADAS À NEUROCIURURGIA POR GRAM NEGATIVOS EM UM HOSPITAL NEUROCIURÚRGICO

Silvia Thees Castro <sup>a</sup>,

Viviane Leni Silva Berquó <sup>a</sup>,

Ana Carla Rocha Pereira <sup>b</sup>,

Raquel Batista Simões <sup>a</sup>,

José Augusto Adler-Pereira <sup>c</sup>,

Eduardo Almeida Ribeiro de Castro <sup>c</sup>

<sup>a</sup> Instituto Estadual do Cérebro Paulo Niemeyer, Rio de Janeiro, RJ, Brasil

<sup>b</sup> Centro Universitário Gama e Souza, Rio de Janeiro, RJ, Brasil

<sup>c</sup> Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ, Brasil

**Introdução:** As meningites relacionadas às neurocirurgias causadas por bactérias Gram-negativas (BGN), especialmente resistentes aos carbapenêmicos, são complicações com alta letalidade. O tratamento dessas infecções é complexo devido ao aumento da resistência aos antimicrobianos, associada à limitação de drogas que atinjam concentração adequada em sistema nervoso central.

**Objetivo:** Descrever os aspectos epidemiológicos e avaliar a segurança do uso empírico do meropenem para o tratamento das meningites pós neurocirúrgicas causadas por bactérias Gram negativas e descrever a letalidade dessas infecções. **Material e métodos:** Este é um estudo prospectivo, realizado entre dezembro de 2013 a agosto de 2021, em um hospital especializado em neurocirurgia, com 37 leitos para pacientes adultos. Para o diagnóstico de meningites relacionadas às neurocirurgias foram utilizados os critérios da ANVISA.

**Resultados:** Foram detectados 25 casos de meningite por BGN. A mediana de idade dos pacientes foi de 55 anos (22-75 anos), com ligeiro predomínio do sexo feminino (14/25). A principal patologia relacionada a esta complicação foi hemorragia subaracnóidea, ocorrida em 52% dos casos (13/25). Em 15 pacientes (60,0%) a meningite foi relacionada a um dispositivo ventricular. A terapêutica empírica inicial foi meropenem associado a vancomicina em 24 casos. Em 15 pacientes (62,5%) o espectro de ação deste tratamento foi adequado e neste grupo ocorreram quatro óbitos (26,6%). Em seis casos (25%) a terapêutica inicial foi inadequada e neste grupo houve quatro óbitos (66,7%).

**Conclusão:** A literatura recomenda para o tratamento empírico das meningites relacionadas a neurocirurgia o uso de uma cefalosporina com ação anti pseudomonas ou meropenem associados com vancomicina. No entanto a emergência da resistência aos carbapenêmicos torna o tratamento destas infecções desafiador. Na nossa casuística esse esquema foi inadequado em 37,5% dos casos (6/24) e neste grupo houve quatro óbitos. É necessário o desenvolvimento de novas opções terapêuticas com boa penetração em sistema nervoso central para o tratamento de infecções por Gram negativos.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2021.102256>

PI 261

#### O IMPACTO DA PANDEMIA POR COVID-19 NA RESISTÊNCIA ANTIMICROBIANA PARA OS GRAM NEGATIVOS EM AMBIENTE HOSPITALAR

Miguel de Melo Desiderio,

Jose de Ribamar Barroso Juca Neto,

Felipe Barreto Reis,

Maria Gabriela de Vasconcelos Romero,

Marina Feitosa de Castro Aguiar,

Isaac Dantas Sales Pimentel,