

Samylla Costa de Moura, Rafael Correa Barros, Luisa Akie Yamauchi Reyes, Daniel Litardi Castorino Pereira, Pedro Saliba e Borges, Marli Sasaki, Augusto Yamaguti, Thaís Guimarães, Durval Alex Gomes e Costa, Alexandre Inacio Cruz de Paula

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

Introdução: As Metalobetalactamases NDM foram identificadas pela primeira vez em 2009 em cepas de *Klebsiella pneumoniae* e *Escherichia coli* isoladas de um paciente sueco hospitalizado em New Delhi (Índia). São bactérias de difícil tratamento, principalmente quando existe resistência associada à polimixina.

Objetivo: Registrar um caso de sucesso de tratamento de infecção de grave por *Klebsiella pneumoniae* produtora de NDM e resistente à Polimixina utilizando Ceftazidima-Avibactam (CAZAVI) associada ao Aztreonam.

Resultados: Paciente sexo feminino, 66 anos, em terapia renal substitutiva há dois anos por nefropatia diabética e hipertensiva e abuso de AINE. Histórico de tratamento de duas endocardites infecciosas, com última terminada duas semanas antes da internação. Em diálise por cateter semi-implantável. Durante sessão de hemodiálise, foi encaminhada ao pronto atendimento do Hospital do Servidor Público Estadual devido quadro de bacteremia associada a confusão mental. Na admissão do PS, paciente se encontrava em regular estado geral, acianótica, anictérica e afebril, vigil, desorientada em tempo e espaço. Sinais vitais: PA 247/117 mmHg, FC 66 bpm, SatO₂ 91%, FR 18 ipm. Não apresentava sinais de má perfusão. Leucograma com 20130 leucócitos (83% segmentados e 2% bastões) e PCR 24,5. Foi internada e iniciada antibioticoterapia com Ciprofloxacino intravenoso em monoterapia. Hemoculturas coletadas na admissão mostraram crescimento de *Klebsiella pneumoniae* resistente a carbapenêmicos, com positividade em 14 horas no acesso venoso central e de 22 horas, do sangue periférico. Teste imunocromatográfico positivo metalobetalactamase NDM, além de polimixina resistente. Teste de sinergismo positivo entre ceftazidima/avibactam e aztreonam, através de ácido clavulâmico positivo. Fez diagnóstico de espondilodiscite em L4-L5 e novo ecocardiograma veio negativo para vegetações. Iniciada associação CAZAVI com aztreonam, com dose ajustada para função renal. Evoluiu com melhora clínica e laboratorial nas seguintes 48h. Apresentou culturas de controle negativas 5 dias após introdução dos antimicrobianos. Realizou 42 dias de tratamento com cura completa da espondilodiscite e melhora clínica.

Conclusão: O CAZAVI não é inicialmente definido para tratamento de metalobetalactamases mas a associação com aztreonam, quando sinergismo possível, em infecções com possibilidades terapêuticas reduzidas deve ser utilizada.

EP-138

INTERVENÇÕES FARMACÊUTICAS NA ANTIBIOTICOPROFILAXIA EM PACIENTES CIRÚRGICOS

Raphael Bruno Rocha Tolentino, Bruna Bergmann Santos, Paulo Henrique da Cunha Oliveira, Carla Simone Fernandes Monteiro da Silva

Hospital Santa Paula, São Paulo, SP, Brasil

Introdução: Infecções do Sítio Cirúrgico (ISC) são as complicações mais comuns decorrentes do ato cirúrgico, que ocorrem no pós-operatório em cerca de 3 a 20% dos procedimentos realizados, com impacto significativo na morbidade e mortalidade do paciente. Dessa forma a antibioticoprofilaxia está inserida em um conjunto de medidas com o objetivo em reduzir a incidência da ISC. A diminuição da carga bacteriana na ferida operatória é um alvo da antibioticoprofilaxia. Cita-se como exemplo, a redução em até 50% com a antibioticoprofilaxia no perioperatório. O farmacêutico clínico detém amplo conhecimento acerca da farmacologia das drogas, incluindo os antimicrobianos utilizados no combate a infecções diversas, este profissional, contribui para o uso consciente e adequado dos antimicrobianos.

Objetivo: Descrever as intervenções realizadas pelo farmacêutico clínico na antibioticoprofilaxia em pacientes cirúrgicos em um hospital privado do estado de São Paulo.

Método: Trata-se de um estudo com abordagem do tipo relato de experiência. O farmacêutico realiza auditoria da prescrição médica do paciente pós-cirúrgico, verifica tempo de início da cirurgia e tempo de início da antibioticoprofilaxia, se a prescrição estiver com indicação adequada, dose adequada e tempo de tratamento adequado não é necessário realizar intervenção. Porém, quando um ou mais destes três parâmetros não estiverem adequados, o farmacêutico realiza a intervenção. Foram incluídas as intervenções farmacêuticas na antibioticoprofilaxia em pacientes cirúrgicos, do período de janeiro a dezembro de 2021.

Resultados: No ano de 2021 foram realizadas 642 intervenções farmacêuticas. Destas intervenções, 67,13% foram de suspensão; 19,31% de ajuste da posologia; 13,40% de introdução do antibiótico e 0,16% outros. A média de aceitação das intervenções farmacêuticas foram de aproximadamente 61%. Uma das estratégias para prevenção de infecções do sítio cirúrgico é a utilização de antimicrobianos profiláticos, contudo, a eficácia desta prática está relacionada também com a escolha certa, o momento certo e a duração certa, e todas essas variáveis podem ser realizadas com afinco pelo farmacêutico, aumentando a segurança do paciente e reduzindo custos hospitalares.

Conclusão: Em virtude dos aspectos mencionados, pode-se obter a importância da atuação do farmacêutico clínico e a certeza de novos estudos envolvendo antimicrobianos na profilaxia cirúrgica no que tange criação de protocolos clínicos e desenvolvimento de estratégias educacionais.