

biofilmes. O peptídeo também foi avaliado em relação à sua atividade hemolítica.

Resultados: Jeleína-I apresentou uma considerável e rápida (03h) atividade bactericida contra isolados clínicos CRAB, apresentando CIM e CBM nas faixas de 8-32 $\mu\text{g/mL}$ e 8-64 $\mu\text{g/mL}$ respectivamente. Também demonstrou agir sinergicamente com meropenem, ciprofloxacina e amicacina e re-sensibilizar os isolados de *A. baumannii* aos efeitos de meropenem e colistina, com a redução da CIM desses antimicrobianos em oito vezes em comparação às células não expostas. Na faixa de concentração testada (8-64 $\mu\text{g/mL}$) o jeleína-I reduziu significativamente os biofilmes maduros de *A. baumannii* (XDR) e demonstrou papel importante na lise das células deste microrganismo. Além disso, o peptídeo não demonstrou atividade hemolítica importante.

Conclusão: Os resultados destacam o potencial do Jeleína-I como protótipo para o desenvolvimento de novos agentes antibacterianos contra isolados de *A. baumannii* com diferentes fenótipos de resistência.

Palavras-chave: Infecções por *Acinetobacter* antimicrobianos peptídeos antimicrobianos

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.102853>

LOCK TERAPIA COM ANFOTERICINA B LIPOSSOMAL PARA TRATAMENTO DE INFECÇÃO DE CORRENTE SANGÜÍNEA POR CANDIDA PARAPSILOSIS EM PACIENTE RENAL CRÔNICA COM FALÊNCIA DE ACESSO - RELATO DE UM CASO BEM SUCEDIDO

Carolina Oliveira Venturotti^{a,*}, Cristiane Melo Guedes^b, Ana Carolina Baptista Salmistraro^a, Clarisse Pimentel^a

^a Instituto Estadual de Infectologia São Sebastião (IEISS), Rio de Janeiro, RJ, Brasil;

^b Hospital Federal dos Servidores do Estado do Rio de Janeiro (HFSE), Rio de Janeiro, RJ, Brasil

As infecções de corrente sanguínea (ICS) são um importante problema associado aos cuidados em saúde, especialmente para os pacientes portadores de cateteres de longa permanência, sendo a candidemia uma das infecções mais graves e desafiadoras. Como fator complicador, alguns pacientes apresentam incapacidade de retirada do cateter, sendo necessárias estratégias alternativas para o tratamento das ICS. Neste trabalho relatamos um caso de tratamento bem sucedido de candidemia com manutenção do cateter. Mulher, 36 anos, renal crônica desde os 13 anos devido refluxo vesicouretral, com história prévia de transplante renal perdido após 9 anos e com falência múltipla de acessos e fistulas, atualmente em diálise por cateter de longa permanência em veia subclávia direita, apresentando febre há 1 mês durante hemodiálise em clínica satélite, sem demais queixas. Interna em enfermaria de hospital público no Rio de Janeiro para investigação, mantendo febre, porém com estabilidade hemodinâmica, com hemocultura apresentando *Candida parapsilosis* sensível a todos antifúngicos. Optado pelo início de Fluconazol intravenoso, sendo mantido o cateter devido impossibilidade de retirá-lo e pelo bom estado geral da paciente. Apesar de ter havido resolução da febre, novas hemoculturas após

48h e 96h de início da medicação persistiram positivas, sendo realizado ecocardiograma transtorácico e transesofágico sem evidência de vegetação. Optado por troca do antifúngico para Anfotericina B lipossomal 3 mg/kg sistêmica diariamente e em lock terapia no cateter na dose 2,5 mg/mL (Anfotericina B diluída em heparina e soro glicosado 5%), com negatificação de hemocultura em 48h. A lock terapia foi mantida por 14 dias e mantido o tratamento sistêmico por mais 1 mês, três vezes por semana após a diálise em esquema de hospital dia, com hemoculturas quinzenais, sempre negativas. Apesar das evidências robustas que reforçam a necessidade de retirar dispositivos invasivos na evidência de candidemia, os pacientes renais crônicos são um desafio no tratamento das ICS por fungos, já que muitos não podem retirar seu único acesso para hemodiálise. A lock terapia com Anfotericina lipossomal já está descrita em trabalhos na literatura e este relato de caso corrobora com os demais resultados positivos encontrados, sendo um alternativa para uma complicação comum e com altas taxas de óbito para os pacientes em falência total de acesso.

Palavras-chave: candidemia lockterapia infecção de corrente sanguínea

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.102854>

LYETX I-B COMO UM POTENCIAL ANTIMICROBIANO QUIMIOSENSIBILIZADOR EM ISOLADOS DE ACINETOBACTER BAUMANNII MULTIRESISTENTES

Julio Cesar Moreira Brito^{a,*}, Adrielle Pieve de Castro^b, William Gustavo de Lima^c, Simone Odília Antunes^b, Valbert Nascimento Cardoso^b, Maria Elena de Lima^c

^a Fundação Ezequiel Dias (FUNED), Belo Horizonte, MG, Brasil;

^b Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), Belo Horizonte, MG, Brasil;

^c Santa Casa de Misericórdia de Belo Horizonte, Belo Horizonte, MG, Brasil

Introdução/Objetivo: *Acinetobacter baumannii* é um microrganismo que obteve notoriedade global como um patógeno nosocomial, principalmente no período de pós-pandemia pelo coronavírus (COVID-19), sendo responsável pela alta morbimortalidade nos centros de saúde e devido aos altos níveis de resistência a múltiplos antimicrobianos, especialmente aos carbapenêmicos (CRAB). Nesse contexto, objetivou-se ampliar o conhecimento do contexto da resistência bacteriana em isolados clínicos de CRAB frente ao peptídeo antimicrobino LyeTx IB que possa ser aplicado ao tratamento de infecções por esses isolados.

Métodos: Foram incluídos na pesquisa 20 isolados clínicos de CRAB, identificados pelo método automatizado (Vitek[®], bioMérieux, França) e pela caracterização por MALDI-TOF (MALDI Biotepy, Bruker, Alemanha). O peptídeo LyeTx I-B foi obtido da GenOne (Rio de Janeiro, Brasil). A concentração inibitória mínima (CIM) e bactericida mínima (CBM) dos antimicrobianos meropenem, ciprofloxacina, tigeciclina, polimixina B, colistina (polimixina E), levofloxacina, gentamicina e do peptídeo foram determinadas pelo método de microdiluição