

em caldo. Além disso, o possível efeito do peptídeo na ressensibilização e efeito sinérgico de uma linhagem de CRAB para os antimicrobianos convencionais foram avaliados.

Resultados: O tratamento de CRAB por uma hora com metade da CIM de LyeTx I-B foi capaz de ressensibilizar diferentes antimicrobianos, com a redução da CIM de meropenem em duas vezes, de gentamicina em oito vezes e de levofloxacino em duas vezes em comparação às células não expostas. Essa atividade pode ser justificada devido à ação de lise do LyeTx I-B na membrana externa de *A. baumannii* permitindo que haja redução na expressão de bombas de efluxo e outros mecanismos intrínsecos que levam à resistência aos antimicrobianos nesses isolados. O peptídeo também apresenta efeito sinérgico com gentamicina e colistina, o que pode ser justificado devido ao LyeTx I-B favorecer o acúmulo de colistina na membrana bacteriana.

Conclusão: *Acinetobacter baumannii* resistentes aos carbapenêmicos representa um grande desafio no combate às infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS) principalmente associado às estratégias de tratamento. Este estudo mostrou pela primeira vez que uso do peptídeo LyeTx I-B é um potencial estratégia a ser utilizada, mesmo em baixa dose, como quimiossensibilizador em combinação com antimicrobianos no tratamento de infecções por isolados CRAB.

Palavras-chave: *Acinetobacter baumannii* LyeTx I-B Infecções bacterianas peptídeos antimicrobianos

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.102855>

MONITORAMENTO TERAPÊUTICO DA VANCOMICINA POR ASC24h/CIM NUM HOSPITAL LATINO AMERICANO: RESULTADOS DE IMPLANTAÇÃO

Natanael Sutikno Adiwardana^{a,*},
Pricilla de Oliveira Henz^a, Lucas da Cruz^b,
Regia Damous Fontenele Feijó^a,
Mariza Silva Ramos Loesch^b

^a Instituto D'Or de Pesquisa e Ensino, São Paulo, SP, Brasil;

^b Hospital e Maternidade São Luiz Itaim - Rede D'Or, São Paulo, SP, Brasil

Introdução: A Vancomicina é usada principalmente para tratar infecções por *Staphylococcus aureus* resistentes à metilicina (MRSA). Por sua potencial nefrotoxicidade, o monitoramento desta droga por alvo farmacodinâmico (APD) de ASC24h/CIM (área sob a curva de concentração sérica acima da concentração inibitória mínima) é a forma mais recomendada atualmente. No entanto, a implementação deste monitoramento ainda é escasso no Brasil.

Objetivos: Comparar retrospectivamente desfechos clínicos de monitoramento de APD de Vancomicina por vale e por ASC24h/CIM em cinco UTI's no Hospital São Luiz Itaim, um hospital de alta complexidade brasileiro.

Metodologia: Comitê de Ética em Pesquisa: 6.013.610. Para determinar o APD (ASC24h = 400-600 mg.h/L), utilizou-se uma ferramenta digital para análise não compartimental com dois níveis séricos de Vancomicina por paciente. Eram elegíveis pacientes que estivessem em uso de Vancomicina nas UTIs, inclusive em terapia renal substitutiva (TRS) contínua,

excluindo aqueles em TRS intermitente. A análise estatística dos resultados foi realizada com IBM SPSS®, processando dados de maio a dezembro de 2021 antes do protocolo e de março a setembro de 2022, utilizando os teste de Mann-Whitney e correção de Yates ($p < 0,05$). Os parâmetros analisados foram a duração do tratamento, o consumo total de Vancomicina, número de coletas total e por dias de tratamento, o aumento da creatinina sérica (Crs), a variação do clearance de creatinina (ClCr) em relação em primeiro, terceiro dia e ao final do tratamento, a sobrevida em 15 e 30 dias e o número de óbitos.

Resultados: Foram incluídos 42 pacientes em 2021 e 36 em 2022. O consumo de Vancomicina teve diferença significativa entre os grupos, sendo maior em 2022 ($p = 0,02$), (média = 14,26 g; 3-45 g), em relação a 2021 (média = 20,70 g; 5,65-65 g). Em 2022, houve redução dos valores de Crs ($p = 0,03$) e aumento do ClCr no final do tratamento em relação ao basal (média = 30%; $p = 0,03$). Não houve diferença estatística significativa entre coletas por dia de tratamento, ClCr em primeiro e terceiro dias de tratamento, sobrevida em 15 e 30 dias após o início do tratamento e óbitos entre 2021 e 2022.

Conclusões: Ao mudar o monitoramento de uso de Vancomicina de apenas vale para ASC24h/CIM em dois níveis, foi possível aumentar o consumo de Vancomicina sem aumento de coletas de níveis séricos, nefrotoxicidade ou mortalidade, sendo um processo com potencial custo-benefício num cenário brasileiro e latino-americano.

Palavras-chave: Vancomicina Nefrotoxicidade Farmacocinética Monitoramento Área sob a curva em 24h

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.102856>

NEUROPATIA ÓPTICA POR ETAMBUTOL

Ludmila Silva Athayde^{a,*}, Julia Lutgens Minghini^b,
Loni Suliani Dorigo^b

^a Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP), São Paulo, SP, Brasil;

^b Centro Médico de Especialidades Infectologia de Santo André, Santo André, SP, Brasil

Introdução: A Neuropatia óptica por etambutol (NOE) é um efeito adverso raro, dependente de dose e tempo de uso do fármaco. Os sintomas podem surgir de dois a oito meses do início do tratamento, podendo permanecer por até dois anos mesmo com suspensão da medicação. Os fatores de risco associados a NOE são diabetes, etilismo, tabagismo e nefropatia.

Relato do caso: Feminino, 41 anos, não tabagista, técnica de enfermagem, há 20 dias com dor pleurítica, tosse produtiva, dispneia, sudorese noturna, febre, astenia, hiporexia e perda ponderal. Toracocentese diagnóstica com líquido pleural exsudato, linfocítico, ADA 46, BAAR/cultura/gram/céls oncolíticas negativas. Iniciado tratamento para tuberculose pleural com RIPE. Um mês após iniciou quadro de turvação visual bilateral, dor ocular, dificuldade para distinguir o azul e o vermelho, no olho direito. Exame ocular acuidade visual reduzida e discromatopsia à direita. Sem outras causas que justificassem neuropatia óptica, suspensão etambutol e após duas semanas paciente apresentou melhora do quadro.