

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 oncológicas 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.

Discussão: NOE possui instalação subaguda com redução da acuidade visual de forma simétrica ou unilateral e indolor. A perda da visão, geralmente, é central com escotomas e discromatopsia. Essa redução da capacidade de diferenciar certas cores ocorre para o verde e vermelho, embora a dificuldade para o azul e o amarelo também possa acontecer. O mecanismo fisiopatológico exato ainda não está claro. Sugere-se que o etambutol promova acúmulo de zinco, diminuindo a síntese de ATP das mitocôndrias, gerando apoptose das células ganglionares da retina, cujos axônios formam o nervo óptico. O diagnóstico é baseado na identificação de um fator tóxico e na exclusão de outras patologias com perfil clínico semelhante, como neuropatias ópticas hereditárias, neuropatia compressiva ou lesão infiltrativa do quiasma óptico, doenças desmielinizantes, maculopatias, entre outras. O exame de fundo de olho, inicialmente, pode ser normal, como no caso da paciente. Podemos também utilizar a tomografia de coerência óptica para auxílio diagnóstico. O tratamento consiste na suspensão da medicação, sendo a única medida eficaz para evitar a progressão da perda visual e permitir a recuperação da visão que pode ser gradual e durar semanas a meses. Trata-se de doença grave com potencial para complicações irreversíveis. Após introduzir tratamento com etambutol, devemos manter o acompanhamento do paciente e sempre questionar a presença de sintomas visuais.

Palavras-chave: Neuropatia Óptica Etambutol Tuberculose Relato de Caso

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.102857>

O IMPACTO DO FARMACÊUTICO CLÍNICO COM DEDICAÇÃO EXCLUSIVA NO PROGRAMA DE GERENCIAMENTO DE ANTIMICROBIANOS EM HOSPITAL PRIVADO DE SÃO PAULO

Paula Cazzonato Zerwes*, Filipe Teixeira Piastrelli, Eduardo Ferreira Azevedo, Fernanda Begnami Guimarães, Alessandra Pineda do AmaralGurgel, Icaro Boszczowski

Hospital Alemão Oswaldo Cruz, São Paulo, SP, Brasil

Introdução/Objetivo: O Programa de Gerenciamento de Antimicrobianos (PGA) tem papel essencial na otimização do uso dessas drogas, aumento da segurança em seu uso e redução na resistência microbiana, com benefício potencial também na redução de custos hospitalares. O farmacêutico clínico tem papel-chave para um programa eficaz, porém, barreiras orçamentárias, falta de farmacêuticos treinados em doenças infecciosas e restrições de quadro de colaboradores costumam impedir a implantação de programas robustos. O objetivo deste trabalho é avaliar o impacto da dedicação exclusiva de um farmacêutico clínico no PGA.

Métodos: Trata-se de estudo tipo antes e depois realizado em hospital terciário privado na cidade de São Paulo com 350 leitos. Foram mensurados o número, tipo e adesão às intervenções farmacêuticas relacionadas a antimicrobianos (IF) durante 3 meses anteriores à dedicação exclusiva do farmacêutico ao PGA (novembro 2022 a janeiro 2023) e comparados

aos 3 meses após (março a maio 2023). Não houve mudança no número total de farmacêuticos. Foram mensurados também o uso de antimicrobianos em dose diária definida por 1000 pacientes-dia e o impacto financeiro das IF em custo direto com antimicrobianos.

Resultados: Na comparação entre o período antes e depois da dedicação exclusiva de um farmacêutico ao PGA, o total de IF passou de 743, com adesão de 85%, para 1010, com adesão de 77%. Esse resultado representa aumento de 35% nas IF. Os tipos de intervenção que sofreram maior impacto foram descalonamento, indo de 11 para 67, acréscimo de 509%, e suspensão de antimicrobiano terapêutico, indo de 42 para 86, acréscimo de 104%. Tais resultados tiveram contribuição em redução no consumo de Meropenem (13%) e de Piperacilina-tazobactam (8%) e aumento no consumo de Ceftazidima (60%) na UTI, o que pode representar descalonamento das drogas anteriores baseado em perfil microbiológico local. Em relação ao impacto financeiro das IF do farmacêutico do PGA, as intervenções de descalonamento economizaram R\$ 13.877, as suspensões de antibiótico terapêutico oportunizaram redução de custo de R\$ 7.048 e as intervenções de ajuste terapêutico resultaram em decréscimo de R\$ 14.783.

Conclusão: Apesar de o recorte de tempo de 3 meses ser pequeno, nosso trabalho mostrou que a introdução de profissional dedicado tem potencial para melhoria da qualidade das intervenções e com resultado rápido.

Palavras-chave: Stewardship Antimicrobianos Farmacêutico clínico

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.102858>

OS IMPACTOS GERADOS PELA PANDEMIA DE COVID-19 NO CONSUMO DE ANTIMICROBIANOS E NO PROGRAMA DE STEWARDSHIP NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA EM UM HOSPITAL REFERÊNCIA EM DOENÇAS INFECCIOSAS DE SÃO PAULO/ BRASIL

Caroline Thomaz Panico*, Regia Damous Fontenele Feijó, Sayonara Scota, Aline Aparecida Carneiro de Souza, Yu Ching Lian, Raquel Keiko de Luca Ito, Aline Santos Ibanes, Nilton José Fernandes Cavalcante

Instituto de Infectologia Emilio Ribas (IIER), São Paulo, SP, Brasil

Introdução/Objetivo: O uso excessivo e inadequado de antimicrobianos constitui uma problemática se tratando da Resistência Antimicrobiana reconhecida como uma ameaça global à Saúde Pública. O Gerenciamento do uso de Antimicrobianos requer diversos esforços e é fundamental o trabalho multiprofissional para a implantação e bom funcionamento do programa de Stewardship. A pandemia da COVID-19 acelerou a atual crise mundial de resistência aos antimicrobianos, sobretudo devido ao aumento do uso de antibióticos e devido às interrupções nas práticas de prevenção e controle de infecções em sistemas de saúde sobrecarregados. O objetivo foi verificar o consumo dos