

Descrição do caso: Paciente do sexo feminino, 37 anos, portadora de ependimoma grau II, submetida a 4 ressecções tumorais e 30 sessões de radioterapia até 2014. Em 2022 apresentou alterações cognitivas e visuais, apatia, dificuldade para dirigir e de marcha. Evoluiu com quadro de perda do controle esfinteriano, não conseguindo realizar atividades intermédias de vida diária. Em 06/02/23 foi submetida a craniectomia suboccipital para exérese de tumor em IV ventrículo e Derivação Ventricular Externa (DVE). Fez uso de piperacilina-tazobactam 4,5g de 8/8h por 7 dias, por pneumonia pós-operatória, evoluindo para sepse de foco pulmonar, escalonado para meropenem 1g 8/8h por 4 dias. Em 13/02 foi realizada Coleta de Líquor (LCR) da DVE por crise convulsiva: 1 célula/mm³, glicose 85 mg/dL, proteínas totais 8 mg/dL e lactato 2 mmol/L, cultura negativa. No LCR de 28/02, 108 células/mm³, glicose 20mg/dL, proteínas totais 203 mg/dL, lactato 10 mmol/L e cultura com crescimento de *A. baumannii* com sensibilidade apenas à colistina (MIC <2 mg/L), sendo iniciada polimixina B (dose de ataque de 1.500.000 UI, seguida de 1.000.000 UI de 12/12h por 27 dias e linezolida 600 mg 12/12h por 11 dias (por *S. epidermidis* em LCR de 21/02). Em 02/03 foi associada ampicilina-sulbactam 9g de 8/8h por 21 dias. A coleta do LCR no intraoperatório para troca de DVE em 07/03 identificou *A. baumannii*, com perfil de sensibilidade semelhante ao anterior, 52 células/mm³, glicose 25 mg/dL, proteínas totais 66 mg/dL e lactato 7 mmol/L. As culturas de LCR dos dias 11 e 17/03 foram negativas, com melhora dos parâmetros quimiocitológicos. Paciente evoluiu com melhora clínica, recebendo alta da UTI para enfermaria em 04/05.

Comentário: As infecções do SNC por *Acinetobacter* estão se tornando cada vez mais comuns, em especial no cenário neurocirúrgico, com alta mortalidade. A terapia combinada com ampicilina-sulbactam em dose elevada, baseada no Guideline de 2022 da Sociedade de Doenças Infecciosas da América, mostrou eficácia clínica e laboratorial.

Palavras-chave: *Acinetobacter spp.*, Infecção Hospitalar, Ventriculite, Ampicilina-sulbactam, Resistência a drogas

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.103349>

DESCRIÇÃO DE SURTO NOSOCOMIAL DE LEGIONELLA SPP E MEDIDAS DE CONTROLE INICIAIS NUM HOSPITAL PRIVADO PREDOMINANTEMENTE ONCOLÓGICO

Glória Selegatto*, Maiza Monteiro Marques, Nataly Tiago dos Santos, Fernanda Rabelo Bruno de Luca, Emanuel Tinô Alves da Silva, Renato de Oliveira Vicente, Ligia Cristiane Cersósimo, Cristhieni Rodrigues

Hospital Santa Paula, São Paulo, SP, Brasil

Introdução: Surtos nosocomiais de *Legionella spp.* ocorrem principalmente em pacientes imunossuprimidos, sendo os reservatórios e vias de água quente os locais mais frequentemente encontrados como fonte de infecção.

Objetivo: Descrever a identificação dos casos e medidas de controle num surto nosocomial de *Legionella spp.* num hospital privado de São Paulo.

Métodos: A infecção por *Legionella spp.* foi identificada através da pesquisa de antígeno urinário nos pacientes atendidos no serviço de maio de 2022 a maio de 2023, com quadros pulmonares agudos, com necessidade de internação hospitalar e conforme critério do médico assistente. Após identificação do aumento do número de casos foi feita pesquisa ambiental de *Legionella spp.* na água dos reservatórios e saídas de água de diversos locais através do método de determinação quantitativa em membrana filtrante em Unidades Formadoras de Colônia (UFC)/250 mL. A avaliação de efetividade das ações foi observada na taxa de positividade de amostra de pacientes e de coletas ambientais.

Resultados: Nosso serviço conta com 173 leitos, sendo 45 de UTI, com perfil de pacientes predominantemente idosos e oncológicos. No período tivemos 48.805 pacientes/dia e 16490 admissões. Foram 117 amostras, 11 pacientes com resultado positivo, sendo 10 com histórico de internação em nosso serviço há menos de 30 dias. Os pacientes eram oncológicos (54%), com quadro admissional de pneumonia (72%), diarreia (9%), dor oncológica (9%) e complicação pós-cirúrgica (9%). Dos pacientes com pneumonia, 5 evoluíram a óbito entre 0 e 23 dias após a infecção. Após a detecção do surto com 4 casos no intervalo de 17 dias em fevereiro de 2023 iniciamos medidas de prevenção como limpeza dos reservatórios e vias de saída de água dos quartos (chuveiros, duchas e torneiras), hipercloração da água quente e monitorização mensal de *Legionella* na água. Estabeleceu-se uso de macrolídeos em todos os casos de pneumonia comunitária ou hospitalar e pesquisa obrigatória do agente nos pacientes oncológicos com internação prévia. Após 60 dias das medidas não houve mais teste positivo e todas as novas amostras de água demonstraram redução/negativação das UFC.

Conclusão: A vigilância ambiental periódica de *Legionella spp.* associada a limpeza mecânica de reserva de reservatórios e saídas água e o uso de rotina de macrolídeos em casos de pneumonia são medidas iniciais eficazes num surto nosocomial de *Legionella*.

Palavras-chave: *Legionella spp.*, Controle de infecção, surto

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.103350>

DESENVOLVIMENTO DE APTÂMEROS DE DNA CONTRA ACINETOBACTER BAUMANII MULTIDROGAS RESISTENTES

Marina Farrel Côrtes^{c,*}, Taniela Marli Bes^c, Beatriz Barbosa Dos Anjos^{a,c}, Andrés Jimenez Galisteo Jr.^c, Marília Alves Figueira de Melo^b, Aline dos Santos Moreira^b, Mariana Caldas Waghbi^b, Rayane da Silva Abreu^b, Ester Cerdeira Sabino^c, Carlos Santos^a, Sílvia Figueiredo Costa^c

^a Clinimol – Laboratório Clinimol Diagnósticos Moleculares e Genéticos, São Paulo, SP, Brasil;

^b Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ), Rio de Janeiro, RJ, Brasil;

^c Universidade de São Paulo (USP), São Paulo, SP, Brasil

Introdução/Objetivo: As infecções causadas por agentes multirresistentes são um problema de saúde mundial, com