

ÁREA: USO DE ANTIMICROBIANOS

### EP-065 - RACIONALIZAÇÃO DE ANTIMICROBIANOS EM INFECÇÕES OSTEOARTICULARES

Adriana Macedo Dell Aquila,  
Luisa Caracik de Camargo Andrade,  
Marcela Lorena Bandeira Braga,  
Eduardo Angoti Magri,  
Lourenço Galizia Heitzmann,  
Juliano Valente Lestingi,  
Ayres Fernando Rodrigues

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

**Introdução:** O uso prolongado de antimicrobianos em infecção osteoarticular (IOA) é uma prática comum e o tempo do tratamento depende do tipo da infecção. A redução do tempo de tratamento tem sido uma prática comum e a racionalização dos antimicrobianos é uma medida necessária.

**Objetivo:** Avaliar o impacto da redução do tempo do tratamento das IOA num hospital com protocolo de supressão prolongada de antimicrobianos. Comparar agentes etiológicos na ocorrência de recidiva de IOA.

**Método:** Estudo retrospectivo observacional de 2018 a 2019 em Hospital de ensino. Todos os pacientes com infecção sem implante foram tratados por 6 semanas e com implante por 12 semanas. Após completar o tratamento todos foram acompanhados por 1 ano para avaliar recidiva. Os agentes etiológicos foram comparados com aqueles que tiveram recidiva. Foi considerado como recidiva todo paciente que após completar o tratamento apresentou sinais e sintomas sugestivos de IOA após 30 dias do término do tratamento.

**Resultados:** De 106 pacientes: 5 evoluíram a óbito e foram excluídos do estudo, mas nenhum com mortalidade relacionada a infecção óssea. A idade mínima foi de 21 e a máxima de 89 anos, com média de 64, sendo 54 (53,47%) mulheres; 47 (46,53%) homens. Em relação à classificação, 47,0% Infecção Relacionada a Fratura; 29,0% Infecção de Artroplastia; 14,0%, Osteomielite crônica; 5,0% Infecção de material de síntese; 3,0% osteomielite por contiguidade e 2,0% Espondilodiscite. Os principais agentes foram: *S. aureus* (29,1%), seguido de *P. aeruginosa* (13,6%), *E. cloacae* (8,7%), *K. pneumoniae* (6,8%), *S. marcescens* (6,8%), *E. faecalis* (5,8%) e *Acinetobacter spp* (4,9%). O tempo mínimo de tratamento foi de 28 dias e o máximo de 84, com média de 58. Na redução de uma média prévia de 1 ano para uma média de 58 dias houve uma economia de 307 dias de uso de antimicrobiano. A economia de 307 dias corresponderia a aproximadamente o tratamento de mais 5 pacientes. Dos 101 pacientes, apenas 11,11% apresentaram recidiva. Todos apresentaram cultura positiva no primeiro episódio. Na recidiva, apenas 6 pacientes apresentaram cultura positiva. Dos 6 pacientes, 5 com agentes etiológicos diferente do primeiro episódio e 1 foi a mesma espécie, contudo com perfil de sensibilidade diferente.

**Conclusão:** A redução do tempo do uso do antimicrobiano nas IOA teve um baixo percentual de recidiva (11,11%), sendo

que a maior parte apresentou outro agente etiológico ou perfil de sensibilidade diferente.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2024.103991>

### EP-066 - MIELOTOXICIDADE PELO USO DE PIPERACILINA-TAZOBACTAM

Antonio Sérgio Mathias,  
Larissa de Pontes Silva, Livia Fratelli,  
Caroline Costa Tuma, Victoria M. Bernardes,  
Henrique Bulgarelli Dora,  
Pedro Henrique Gregio Cazanova,  
Arthur L.E. de F. Silva,  
Valéria de M. Silveira Telles,  
Francini Guerra Corrêa

Hospital Heliópolis, São Paulo, SP, Brasil

**Introdução:** Os Beta-lactâmicos (BL) são amplamente usados contra bactérias, as quais podem ter resistência por meio da produção de Beta-lactamase. Para isso dispõe-se de Beta-lactâmicos + Inibidor da Beta-lactamase: a Piperacilina-Tazobactam, por exemplo, inibe a enzima que degrada o BL. Dentre as reações adversas a esse antimicrobiano, a mielotoxicidade é pouco comum; há relatos de 1-4% de frequência da população geral.

**Objetivo:** Relatar caso de efeito adverso raro do uso da Piperacilina-Tazobactam e contribuir para comunidade científica.

**Método:** Relato de caso realizado no Hospital Heliópolis-SP, após aplicação do Termo de Comprometimento Livre e Esclarecido.

**Resultados:** Masculino, 40 anos, queixa de edema, hipermia e dor no membro inferior direito (MID), associado a febre e náuseas. Ao exame físico, área hiperemiada, não delimitada, dolorosa, edemaciada, se estendendo da perna até metade da coxa e prejudicando o movimento. Paciente é internado para tratamento de celulite com Oxacilina, apresentando reação de hipersensibilidade e necessidade de troca para Daptomicina. Após 5 dias, evoluiu com piora da infecção, associando-se Piperacilina-Tazobactam para cobertura de germes gram negativos. Após 15 dias, de tratamento com Piperacilina-Tazobactam, inicia febre, sem piora clínica e com neutropenia intensa ( $80/\text{mm}^3$ ), anemia (HB:10,9 mg/dl) e plaquetopenia ( $132 \text{ mil cels}/\text{mm}^3$ ). Optado por suspensão das drogas e manutenção da internação hospitalar para avaliar evolução. Paciente evoluiu com ascensão das linhagens hematológicas para níveis normais, resolução da febre e melhora de lesão em MID, recebendo alta hospitalar.

**Conclusão:** O uso frequente de antimicrobianos, requer conhecimento sobre farmacocinética, farmacodinâmica e farmacovigilância, tal qual dos beta lactâmicos, deve ser acompanhado da ciência das possíveis reações adversas, sendo que até mesmo as mais raras podem estar presentes no uso cotidiano dessa classe. Ao se deparar com uma evolução incomum de mielotoxicidade durante o tratamento de uma infecção, é necessário avaliar a gravidade da doença no momento e os riscos e benefícios da suspensão dos antimicrobianos em uso. No caso relatado, com a interrupção da