

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 hematólogicas 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

Piperacilina-Tazobactam, a celulite não se exacerbou e a mielotoxicidade se resolveu, prevenindo um desfecho de maior gravidade que poderia decorrer da intensa pancitopenia.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2024.103992>

**EP-067 - STEWARDSHIP DE ANTIMICROBIANOS EM INFECÇÕES POR STAPHYLOCOCCUS AUREUS EM PACIENTES PEDIÁTRICOS: O DESAFIO DO TEMPO DE TRATAMENTO**

Stella Caroline Schenidt Bispo da Silva,  
Bianca Sestren, Laura Lanzoni,  
Marinei Campos Ricieri, Fabio de Araujo Motta

Hospital Pequeno Príncipe, Curitiba, PR, Brasil

**Introdução:** O Antimicrobial Stewardship Program dirigido pela farmácia clínica (ASP-FC) tem papel fundamental no uso racional de antimicrobianos, garantindo efetividade e segurança para o paciente. Dessa forma, o tempo de tratamento é um fator importante na redução de eventos adversos, além do impacto na pressão seletiva e farmacoeconomia.

**Objetivo:** Comparar o tempo de tratamento endovenoso (EV) e desfechos dos períodos pré e pós intervenção, em infecções primárias de corrente sanguínea (IPCSs) e osteoarticulares (IOA) causadas por *Staphylococcus aureus* em pacientes pediátricos.

**Método:** Estudo de coorte retrospectiva de oito anos (2014 a 2021) com pacientes com infecção por *S. aureus* em um hospital exclusivamente pediátrico de alta complexidade (n° 4.769.334 / CAAE: 47556621.0.0000.5580). A análise foi dividida em períodos denominados “pré-intervenção” (2014 a 2016), onde se iniciava o ASP-FC na instituição e “pós-intervenção” (2017 a 2021), onde o programa ASP-FC se consolidou, com o aumento do dimensionamento de farmacêuticos clínicos, fortalecimento do programa de residência em farmácia, incorporação da vancocinemia e adoção do bundle de manejo de bacteremia por *S. aureus*. Os resultados em dias de tratamento EV foram expressos em média.

**Resultados:** Foram incluídos 80 pacientes, 30 no período pré e 50 no período pós. A suspensão de antibióticos sempre caracteriza uma intervenção complexa na prática clínica, nesta experiência houve diferença no tempo de tratamento EV, entre os períodos nas IPCSs (pré = 18 dias; pós = 13 dias) e nas IOA (pré = 22 dias; pós = 16 dias). Também houve diferença proporcional de óbitos nas IPCSs entre os períodos (pré = 6 (27%), sendo 2 óbitos por MRSA; pós = 6 (18%), todos por MSSA). Nas IOA, não houve nenhum óbito no período pré e 1 óbito (6%) óbito no período pós, por MRSA, dois dias após o isolamento em cultura.

**Conclusão:** À medida que o ASP-FC da instituição se consolidava, com as melhorias implantadas, sobretudo com o farmacêutico clínico participando do acompanhamento, tomada de decisão e monitoramento do processo infeccioso, houve diminuição no tempo de tratamento EV, aproximando do recomendado pela literatura e sem impacto negativo em desfecho.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2024.103993>

**EP-068 - PREVALÊNCIA DE RESISTÊNCIA DE STREPTOCOCCUS PNEUMONIAE AOS ANTIMICROBIANOS NO RIO DE JANEIRO: SÉRIE DE 28 PACIENTES COM PNEUMONIA COMUNITÁRIA COM PNEUMOCOCCEMIA E ANÁLISE DOS PRINCIPAIS SOROGRUPOS**

Sofia B. da Costa Pimentel,  
Luiz Claudio de A. Kneodler Junior,  
Giovanna Fontes Marcelino,  
Matheus Ribeiro Ferreira,  
Yanka Tamashiro Ribeiro,  
Gabriela Leite de Camargo,  
Ana Caroline Nunes Botelho,  
Camille Alves Brito de Moura,  
Lucia Martins Teixeira, Paulo Vieira Damasco

Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (UNIRIO), Rio de Janeiro, RJ, Brasil

**Introdução:** *Streptococcus pneumoniae* (SP) é o principal agente das pneumonias comunitárias (PAC). Os antibióticos beta-lactâmicos são de primeira linha no tratamento da PAC, porém há relatos de um aumento de resistência aos beta-lactâmicos, o que é preocupação para infectologia.

**Objetivo:** Este estudo objetiva estimar a prevalência de resistência do SP aos principais antimicrobianos e analisar os principais sorotipos de uma amostra de pacientes no Rio de Janeiro.

**Método:** Estudo retrospectivo, desenvolvido entre 2021 e 2023. A amostra de 28 pacientes, internados numa rede de hospitais no Rio de Janeiro, foi selecionada a partir do diagnóstico de pneumococemia. A análise dos isolados se deu por: coloração de Gram, sensibilidade à optoquina e sorotipagem (tipo capsular) por PCR multiplex. Já a identificação e testes de sensibilidade a antimicrobianos (TSA), pelo sistema de automação Phoenix M-50 (Becton Dickinson) e a susceptibilidade à penicilina usando um disco de 1µg de oxacilina no Agar de Muller Hinton, suplementado com 5% de sangue equino.

**Resultados:** A média de idade foi 64 anos e a mediana 72,5 (20 dias – 93 anos). A frequência do sexo feminino foi de 57,1%. Os sorogrupos mais prevalentes foram o sorogrupo 6 (28,5%) e sorotipo 19A (28,5%). A prevalência de resistência aos antimicrobianos foi: à eritromicina, 46,4%, ao sulfametoxazol-trimetropim, 39,3%, quanto a resistência aos beta-lactâmicos observamos: 32,1% resistente à penicilina, 28,6% à cefuroxima, 7,1% à cefotaxima. Cefepime, cloranfenicol, levofloxacino e moxifloxacino tiveram frequência semelhantes de 3,6%. Todas as amostras eram sensíveis à vancomicina, linezolida e meropenem.

**Conclusão:** Nesta série de 28 pacientes com pneumococemia, a média de idade foi 64 anos. A resistência do sorotipo 19A à penicilina foi de 87,5%, a cefuroxima de 75%, a cefotaxima de 25%. O sorotipo 19A e o sorogrupo 6 foram os mais prevalentes, os quais justamente estão presentes na VPC13 e não na VPC10, oferecida pelo PNI. Reforçamos a importância da vacinação nos idosos com Pneumo 13 e 23.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2024.103994>