

**Introdução:** Após a pandemia de COVID-19, a resistência bacteriana na saúde pública piorou, com um aumento preocupante de Enterobacterales resistentes aos carbapenêmicos. A criticidade desse cenário se deve à emergência da coprodução de diferentes carbapenemases, especialmente KPC e NDM. Essa emergência é agravada pela ineficácia dos novos antimicrobianos, resultando em infecções de difícil tratamento.

**Objetivo:** O objetivo deste estudo foi avaliar o perfil e os aspectos clínicos dos pacientes que apresentaram isolados de *K. pneumoniae* coprodutora de KPC e NDM em um hospital universitário de Santa Catarina.

**Método:** Trata-se de um estudo observacional retrospectivo com coleta de dados registrados em prontuários nos anos de 2021 e 2022.

**Resultados:** O estudo envolveu 31 casos de portadores de *K. pneumoniae* coprodutora, dos quais 11 desenvolveram infecção e 20 eram apenas colonizados. A idade dos pacientes variou entre 23 e 83 anos, com uma mediana (Md) de 54 anos; 14 eram do sexo feminino e 17 do sexo masculino. Do total de casos, 28 receberam antibioticoterapia prévia, incluindo meropenem, piperacilina-tazobactam e/ou ceftriaxona; 25 foram submetidos a procedimentos no centro cirúrgico e/ou admitidos na UTI, enquanto apenas 6 não foram em nenhum desses locais. O tempo para a detecção da coprodução após a admissão hospitalar variou de 0 a 43 dias (Md = 11 dias); 13 pacientes apresentaram isolado bacteriano apenas em swab retal (cultura de vigilância) e 18 em cultura de amostra clínica (secreção traqueal, urina, líquido abdominal e/ou sangue); 11 pacientes receberam tratamento com ceftazidima-avibactam e aztreonam após a detecção do isolado, dos quais 7 foram a óbito (64%). A mortalidade geral foi de 42% (13/31), e o tempo decorrido desde a detecção da bactéria coprodutora até o óbito variou de 2 a 42 dias (Md = 10 dias). Todos os pacientes que evoluíram para óbito foram afetados por complicações hepáticas e/ou biliares, resultando em agravamento respiratório e/ou choque séptico.

**Conclusão:** Com base nos dados obtidos, foi possível traçar um perfil dos pacientes afetados. Esses resultados ressaltam a necessidade de um estudo mais abrangente para uma avaliação detalhada dos fatores de risco associados. Tal estudo permitirá o desenvolvimento de estratégias e protocolos institucionais para uma detecção precoce desse perfil de paciente, podendo promover um manejo terapêutico mais eficaz e uma detecção laboratorial mais ágil, resultando na redução da mortalidade, do tempo de internação e dos custos para o serviço de saúde.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2024.104220>

**EP-315 - CARACTERIZAÇÃO MOLECULAR DE UROPATÓGENOS RESISTENTES À FOSFOMICINA ISOLADOS DE PACIENTES ATENDIDOS EM 34 UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE (UBSS)**

Inneke Marie Van Der Heijden,  
Danilo Gennari da Costa,  
Letícia Silva Figueiredo,

Daniela A. Verlotta Pestili,  
Raquel Enma Hurtado Castillo,  
Alexandre José Natário,  
Catarina Pallares Almeida, Nazareno Scaccia,  
Fernando L. Affonso Fonseca,  
Silvia Figueiredo Costa

Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP), São Paulo, SP, Brasil  
Centro Universitário Faculdade de Medicina do ABC (FMABC), Santo André, SP, Brasil

**Introdução:** A resistência à fosfomicina em Enterobacterales representa uma preocupação crescente, limitando as opções de tratamento.

**Objetivo:** Para determinar os principais uropatógenos resistentes à fosfomicina e seus padrões moleculares, avaliamos isolados de uroculturas de pacientes atendidos nas UBS.

**Método:** Os dados foram obtidos de janeiro/2021 a dezembro/2022. A identificação bacteriana foi feita por MALDI-TOF. Os testes de suscetibilidade foram realizados conforme BrCAST. A detecção de carbapenemases foi feita por teste imunocromatográfico. PCR do gene *fosA* e sequenciamento do genoma completo (WGS) com plataforma Ion Torrent foram realizados para isolados resistentes à fosfomicina. Os participantes preencheram um questionário e os resultados foram analisados por EPINFO.

**Resultados:** Foram realizadas 56.549 uroculturas em 2021 e 50.544 em 2022 nas 34 UBS. A resistência à fosfomicina foi observada em 1,1% dos isolados em 2021 e em 1,12% em 2022 (total de 158 isolados). Em 2021, 38,75% (31/80) de *K. pneumoniae* eram resistentes à fosfomicina, seguida por *E. coli* (30%; 24/80). Em 2022, *E. coli* foi identificada em 75,6% (59/78) seguida por *K. pneumoniae* (19,2%; 15/78). A PCR convencional do gene *fosA* foi positiva em 42,4%. Os valores de CIM variaram de 0,5 a > 256 µg/mL e 83,8% desses isolados apresentaram CIM ≥ 8 µg/mL para fosfomicina. A resistência à fosfomicina apresentou CIM50 de 64 µg/mL e CIM90 > 256 µg/mL. Um total de 16 isolados de Enterobacterales foram resistentes a 3 carbapenêmicos testados, e 75% foram positivos para KPC e 15% para ESBL. De 56 pacientes que responderam ao questionário, 26,8% relataram ITU de repetição, 30,4% mencionaram internação prévia e 48,2% usaram antimicrobianos nos últimos 6 meses. De acordo com dados obtidos pelo WGS de 94 isolados, 47,9% foram identificados como *K. pneumoniae* e 40,4% *E. coli*. O gene *fosA* foi encontrado em 36,7% (58/158), sendo 60,4% *fosA6* e 17,2% *fosA8*. Outros genes de resistência à fosfomicina foram detectados (SNPs de *glpT* 30,9%; *uhpT* 52,1%; *mdtG* 29,8% e *cyxA* 5,3%). O gene *blaKPC-2* foi detectado 10,6% de *K. pneumoniae*.

**Conclusão:** *E. coli* é o uropatógeno mais frequente, porém sua resistência à fosfomicina ainda é baixa. Isolados de *K. pneumoniae* apresentaram resistência aos carbapenêmicos e à fosfomicina, mostrando que tal resistência pode ser detectada em isolados comunitários. O perfil molecular mostrou que estes isolados podem carregar diferentes genes de resistência, incluindo os genes *fosA* e *blaKPC-2*.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2024.104221>