

e alta sensibilidade do *S. aureus* a oxacilina. A etiologia e a sensibilidade dos agentes devem ser levadas em conta tanto na profilaxia cirúrgica quanto nos tratamentos empíricos das infecções. Ter protocolos de prevenção e vigilância bem consolidados pode explicar o bom desempenho. A grande população estudada pode servir de referência para outras instituições.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2018.10.015>

OR-15

AVALIAÇÃO DE DIFERENTES ESCORES PREDITIVOS DE INFECÇÃO DE CORRENTE SANGUÍNEA POR CANDIDA SP. EM PACIENTES CRÍTICOS INTERNADOS EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA ESPECIALIZADA



Natanael Sutikno Adiwardana, Rosa Maria Nascimento Marcusso, Nilton José Fernandes Cavalcante

Instituto de Infectologia Emílio Ribas, São Paulo, SP, Brasil

Data: 18/10/2018 - Sala: 3 - Horário: 16:20-16:30 - Forma de Apresentação: Apresentação oral

Introdução: Infecções de corrente sanguínea (ICS) por *Candida sp* apresentam alta morbimortalidade e podem incorrer em elevados custos hospitalares. Na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) de nossa instituição, a taxa de candidemia representou em torno de 20% das ICS em 2016. Dessa forma, optamos por avaliar qual dos escores preditores de candidemia publicados na literatura poderia apresentar perfil semelhante ao de nosso serviço, considerando o aspecto particular de nossos pacientes majoritariamente HIV positivos.

Objetivo: Identificar o escore preditor de candidemia com melhor correlação para uma população atendida em UTI especializada.

Metodologia: Revisando a literatura, identificaram-se os escores de Leon, Ostrosky e Guillamet, calculou-se então a amostra. A seguir, foram incluídos todos os casos notificados de ICS de novembro de 2015 a novembro de 2017, de acordo com os critérios laboratoriais da Anvisa, 2017. Os fatores de risco para candidemia foram analisados de prontuários eletrônicos. Os perfis de risco dos pacientes notificados foram então tabulados. Foi feito cálculo de Kolmogorov-Smirnov para definição de normalidade e depois teste de Fisher ou U de Mann-Whitney. O estudo foi aprovado em Comitê de Ética em Pesquisa.

Resultado: Com n=89, 74,2% HIV positivos, o uso de nutrição parenteral (NPT) (p=0,03) foi estatisticamente significativa para o desfecho de candidemia. Outros fatores de risco como neutropenia (p=0,50), hemodiálise (p=0,58), cirurgias abdominais recentes (p=0,56), cateter venoso central (p=0,52) e uso prévio de antibióticos (p=0,41) não foram significativos. HIV isoladamente não foi significativo (p=0,10). Na análise não paramétrica, o escore de Guillamet et al. (2015) apresentou correlação significativa com o perfil dos pacientes estudados (p=0,009). Leon et al. (p=0,42) e Ostrosky modificado (p=0,13) não apresentaram significância.

Discussão/conclusão: A NPT foi o único fator de risco significativo para candidemia em tal amostra, seja por diferença de nossa população em relação às dos trabalhos clássicos, seja pela amostra reduzida aqui estudada de forma retrospectiva. Na análise multivariada, a interpretação da significância de Leon et al. foi prejudicada pela não feitura do índice de colonização em nosso serviço. Não obstante, a descoberta de Guillamet et al. como um escore com correlação estatística significativa quando submetido ao perfil de nossos pacientes pode abrir caminho para a elaboração de um escore preditor de candidemia personalizado para a epidemiologia de nosso serviço.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2018.10.016>

Área: IMUNODEPRIMIDOS NÃO HIV/IMUNIZAÇÕES/MEDICINA DOS VIAJANTES

Sessão: IMUNODEPRIMIDOS NÃO HIV/IMUNIZAÇÕES/MEDICINA DOS VIAJANTES

OR-16

TRANSPLANTE DE FÍGADO EM CASOS GRAVES DE FEBRE AMARELA: A EXPERIÊNCIA DO HCFMUSP



Alice Song, Edson Abdala, Daniel Waisberg, Rodrigo Bronze Martino, Ho Yeh Li, Luiz Marcelo Sa Malbouisson, Ryan Yukimatsu Tanigawa, Amaro Duarte Neto, Guilherme Marques Andrade, Liliana Ducatti, Andre Mario Doi, João Renato Rebello Pinho, Michele Gomes-Gouvea, Fernanda Malta, Lecio Figueira Pinto, Bruno Fukelmann Guedes, Luciana Haddad, Venancio Avancini F. Alves, Wellington Andraus, Luiz Augusto D. Albuquerque

Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (HCFMUSP), São Paulo, SP, Brasil

Data: 18/10/2018 - Sala: 4 - Horário: 15:40-15:50 - Forma de Apresentação: Apresentação oral

Introdução: O Estado de São Paulo vivenciou uma epidemia de febre amarela (FA), que se iniciou em 12/2017, com confirmação de 498 casos e 198 óbitos notificados de 01/2018 a 08/2018. O Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (HCFMUSP) foi a referência para os casos graves e uma das instituições no país autorizadas a fazer o transplante de fígado (TF).

Objetivo: Descrever a série de pacientes com a forma grave de febre amarela submetidos a transplante de fígado em 2018 no HCFMUSP.

Metodologia: Descrição das características clínico-evolutivas e laboratoriais dos casos.

Resultado: De 12/2017-05/2018, o HCFMUSP recebeu 92 pacientes com FA; 32 desses (35%) foram listados para TF. Sete pacientes foram submetidos ao TF ortotópico com doador falecido. Cinco homens e duas mulheres, idade mediana 27 anos (17-41), com número médio de dias de sintomas até o transplante de nove dias (6 -17). Todos tinham AST > 7.000 UI/ml