

diabéticos. Uma vez que esses indivíduos são mais suscetíveis às infecções persistentes, a colonização com cepas potencialmente patogênicas pode contribuir para disseminação de isolados virulentos e dificultar o tratamento de infecções na população estudada.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2018.10.042>

OR-42

**BACTEREMIA POR ENTEROBACTÉRIA RESISTENTE A CARBAPENÊMICOS: EPIDEMIOLOGIA, FATORES DE RISCO, TIPO DE TERAPIA E DESFECHO CLÍNICO EM UM HOSPITAL GERAL DO INTERIOR PAULISTA**



Paula Fernanda Gomes Telles, Christian Cruz Hofling, Ines H.B.L. Saraiva, Christiane Ambrosio do Nascimento, Roselena Pechoto de Oliveira, Rogerio Kuboyama, Neide Aparecida da Silva, Marinete Rodrigues Pereira

Hospital Municipal Dr. Mário Gatti, Campinas, SP, Brasil

Data: 19/10/2018 - Sala: 3 - Horário: 15:50-16:00 - Forma de Apresentação: Apresentação oral

**Introdução:** O tratamento das infecções por enterobactérias resistentes a carbapenêmicos (ERCs) é um desafio devido à falta de opções terapêuticas, toxicidade das drogas e pouca evidência quanto à melhor estratégia disponível.

**Objetivo:** Avaliar epidemiologia, fatores de risco, tipo de terapia e influência no desfecho clínico de pacientes com infecções bacterêmicas por ERCs em nosso serviço.

**Metodologia:** Estudo retrospectivo que incluiu pacientes atendidos em um hospital geral do interior paulista de janeiro de 2015 a junho de 2018 diagnosticados com infecções por ERCs e hemoculturas positivas. Os prontuários disponíveis foram avaliados e os dados compilados e analisados através do sistema Microsoft Office Excel<sup>®</sup> e do site Open Epi<sup>®</sup>. Valores de  $p < 0,05$  foram considerados significativos.

**Resultado:** Foram incluídos 29 pacientes com infecção bacterêmica por ERC e hemocultura positiva. Dezesete (59%) eram do gênero masculino e a mediana foi de 65 anos. Os principais motivos de internação foram abdome agudo (14%), cirurgia abdominal eletiva (10%) e pneumonia (10%) e a comorbidade mais prevalente foi tumor de órgãos sólidos (38%). O diagnóstico foi feito em média 17 dias após a internação com maior incidência na UTI adulto (41%). Os principais sítios primários foram corrente sanguínea (52%) e peritonite (17%). Todos os pacientes receberam antimicrobianos previamente, 66% penicilina/inibidor de  $\beta$  lactamase, 55% carbapenêmico e 45% cefalosporinas de 3/4a geração. Vinte pacientes (69%) receberam tratamento antimicrobiano em média três dias após a coleta da hemocultura. Desses, 16 (80%) receberam monoterapia com polimixina B/E em 60% dos casos. A combinação de polimixina E e amicacina foi usada nos casos de terapia dupla. A mortalidade geral foi de 69% (20/29) e semelhante no grupo que recebeu monoterapia quando comparada com a dos que receberam terapia dupla, 12/16 (75%) x 2/4 (50%), ( $p = 0,54$ ). Entretanto, os que evoluíram

para óbito apresentavam maiores índices de gravidade de Charlson ( $p = 0,016$ ) e Pitt score ( $p < 0,001$ ) ao diagnóstico.

**Discussão/conclusão:** Infecções por ERCs são um problema de saúde crescente em nosso meio, particularmente em pacientes idosos, com patologias intra-abdominais, doença oncológica associada, necessidade de terapia intensiva e exposição prévia a antimicrobianos de largo espectro. Não foi possível observar o efeito do tipo de terapia no desfecho dos pacientes, porém a gravidade clínica e doenças de base podem ter contribuído para a mortalidade em nosso estudo.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2018.10.043>

OR-43

**IMPACTO DO CLONE ST16 NA LETALIDADE DE PACIENTES COM INFECÇÃO DA CORRENTE SANGUÍNEA POR KLEBSIELLA PNEUMONIAE PRODUTORA DE KPC**



Priscila Pereira Dantas, Diego Olivier Andrey, Willames Brasileiro Martins, Ana Cristina Gales, Eduardo Alexandrin Medeiros

Escola Paulista de Medicina (EPM), Universidade Federal de São Paulo (Unifesp), São Paulo, SP, Brasil

Data: 19/10/2018 - Sala: 3 - Horário: 16:00-16:10 - Forma de Apresentação: Apresentação oral

**Introdução:** A disseminação de cepas de *Klebsiella pneumoniae* produtoras de carbapenemase (kpn-KPC) no Brasil tornou-se um sério problema de saúde pública, tendo em vista as reduzidas opções terapêuticas e a alta mortalidade relacionadas a infecções por esse agente.

**Objetivo:** Avaliar as características moleculares e seu impacto no desfecho clínico de pacientes com bacteremia por kpn-KPC.

**Metodologia:** Foi feita avaliação de 125 isolados de kpn-KPC, obtidos a partir de hemoculturas de pacientes admitidos em hospital universitário, de 2014 a 2016. A identificação dos agentes foi feita inicialmente a partir do método automatizado Phoenix e posteriormente por espectrometria de massa (MALDI-TOF). A produção de carbapenemase foi confirmada por reação em cadeia de polimerase (PCR). A tipagem molecular das cepas foi feita com *Pulsed-field Gel Electrophoresis* (PFGE) e *Multilocus Sequence Typing* (MLST). Os dados clínicos foram obtidos por meio de revisão de prontuários.

**Resultado:** Entre os 125 casos, a mortalidade geral em 72 h foi de 30% e em 30 dias foi de 64%. A análise de MLST mostrou que 92 isolados pertenciam ao CC258 (ST258  $n = 42$ , ST11  $n = 37$ , ST437  $n = 13$ ), 19 ao ST16 e 14 a outros STs (ST15  $n = 6$ , ST101  $n = 4$ , ST307  $n = 2$ , ST29  $n = 1$  e um novo ST  $n = 1$ ). Óbito em 72 h ocorreu em 26% entre CC258, 24% entre ST11 e 47% entre ST16 ( $p = 0,04$ ). Óbito em 30 dias ocorreu em 55% entre CC258, 54% entre ST11 e 95% entre ST16 ( $p < 0,01$ ). Choque séptico ocorreu em 49% no CC258, 51% no ST11 e 72% no ST16 ( $p = 0,06$ ). Foi calculado score de comorbidade de Charlson, obteve-se média de 5,3 no CC258, 5,2 no ST11 e 4,6 no ST16 ( $p = 0,2$ ). A mediana do score de bacteremia Pitt foi de 6 no CC258, 3 no ST11 e 4,5 no ST16 ( $p = 0,04$ ), enquanto que a média do Apache II foi de 24,4 no CC258, 23,8 no ST11 e 28,2 no ST16 ( $p = 0,09$ ). Em relação