

tratamento com biológicos deve ser potencialmente considerado em casos severos e reincidentes às terapias de primeira linha, em pacientes com carga viral controlada. Embora devido à baixa evidência dos estudos, mais pesquisas são necessárias, de modo a verificar a eficácia.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2020.101348>

ÁREA: INFECÇÃO RELACIONADA À ASSISTÊNCIA À SAÚDE - IRAS

EP-271

COLONIZAÇÃO POR BACILOS GRAM-NEGATIVOS MULTIRRESISTENTES EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA (UTI) DO INTERIOR PAULISTA



Beatriz do Prado Z. Criniti, Rafael Antunes Moraes, Lígia Campoza Geremek, Ruanita Veiga, Ana Cristina Gales, Ricardo Mastrangi Ribeiro, Jéssica Lopes, Leandro César Mendes

Universidade São Francisco (USF), Bragança Paulista, SP, Brasil

Ag. Financiadora: CNPQ

Nr. Processo: PROCESSO: 312066/2019; CAAE: 13453519.8.0000.5514

Introdução: Infecções causadas por bacilos Gram-negativos resistentes aos carbapenêmicos (BGN-RC) são associadas a altas taxas de morbimortalidade e constituem um problema de saúde pública mundial. É importante identificação de pacientes colonizados por BGN-RC para que medidas de controle sejam implementadas a fim de evitar disseminação dessas bactérias para outros pacientes, ou mesmo para identificar a necessidade de cobertura antimicrobiana empírica, caso haja desenvolvimento de infecções.

Objetivo: Identificar a frequência de colonização por BGN-RC em pacientes recém-admitidos em UTI de um hospital universitário. Também foi realizada a caracterização microbiológica dos BGN-RC recuperados.

Metodologia: Para identificação dos pacientes colonizados por BGN-RC foram coletados swabs retais, semanalmente, de todos os pacientes hospitalizados na UTI do HUSF, Bragança Paulista, entre 18 de março e 18 de junho de 2019. Colônias que cresceram ao redor dos discos de ertapenem, imipenem e meropenem foram selecionadas para identificação. Os isolados selecionados como BGN-RC foram identificados e tiveram o seu perfil de sensibilidade determinado.

Resultados: Foram coletados 662 swabs retais de 105 pacientes admitidos no período. BGN-RC foram inicialmente identificados em 16 swabs (2,4%) coletados de 21 (20%) pacientes. Nesses pacientes, foram identificados 25 BGN-MDR: sendo 17 *Klebsiella pneumoniae* (KPN), pelo método de triagem, mas a resistência aos carbapenêmicos foi confirmada somente em oito isolados de *K. pneumoniae* e um *A. baumannii*, o qual era resistente à polimixina B (MIC, 16 ug/mL). Comorbidades foram observadas em 66,7% dos pacientes e 80,1% foram submetidos a cirurgias. A mortalidade dos pacientes colonizados durante a hospitalização foi 14,2%. Todas as amostras de KPN resistente aos carbapenêmicos (KPN-RC) carregavam o gene blaKPC-2 e pertenciam a um clone majoritário. Esse gene

também foi detectado em duas KPN sensíveis aos carbapenêmicos. Curiosamente, o gene blaKPC-2 se encontrava em um contexto genético não relacionado ao Tn4401.

Discussão/Conclusão: A frequência de pacientes colonizados por KPN-RC encontrada nesse estudo foi semelhante às aquelas reportadas previamente por outros estudos brasileiros. A carbapenemase mais frequentemente detectada foi *K. pneumoniae* produtora de KPC-2, em pacientes com comorbidades, em antibioticoterapia e casos cirúrgicos. Pela primeira vez em na instituição foi identificada uma cepa de *A. baumannii* resistente à polimixina B.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2020.101349>

EP-272

FATORES PREDITORES DA AQUISIÇÃO NOSOCOMIAL DE ENTEROBACTÉRIAS RESISTENTES AOS CARBAPENÊMICOS



Adriana Feltrin Correa, José Claudio Simão, Carlos Magno Castelo B. Fortaleza

Faculdade de Medicina de Botucatu (FMB), Universidade Estadual Paulista (UNESP), Botucatu, SP, Brasil

Introdução: Desde outubro de 2012 tornou-se notável a presença de isolados de enterobactérias resistentes aos carbapenêmicos em um hospital público terciário do município de Bauru-SP, no entanto, não estão disponíveis estudos relacionando a epidemiologia e os fatores associados à aquisição de tais isolados.

Objetivo: Este estudo teve como objetivo identificar fatores de risco para aquisição de Enterobactérias Resistentes aos Carbapenêmicos (CRE) em pacientes internados no Hospital Estadual Bauru.

Metodologia: Foram incluídos pacientes do local de estudo que apresentaram colonização do trato digestório por CRE, de outubro de 2012 a dezembro de 2016, dos quais foram levantados dados clínicos e demográficos. Os isolados foram identificados por métodos fenotípicos e foram testadas as suscetibilidades por concentração inibitória mínima (MIC). Foi realizado um estudo de caso-controle que incluiu 427 casos e igual número de controles.

Resultados: Os fatores de risco observados foram queimadura (HR 3,91; IC95% 2,36-6,46; $p \leq 0,001$), índice de Charlson (HR 1,12; IC95% 1,05-1,20; $p \leq 0,001$), uso prévio de esteróides (HR 2,79; IC95% 1,94-4,02; $p \leq 0,001$) e antimicrobianos como as penicilinas/inibidores de beta-lactamases (HR 2,01; IC95% 1,43-2,82; $p \leq 0,001$), cefalosporinas de 3^a. e 4^a. gerações (HR 2,45; IC95% 1,75-3,44; $p \leq 0,001$), quinolonas (HR 1,70; IC95% 1,75-2,45; $p = 0,003$) e anaeróbicas (HR 1,63; IC95% 1,04-2,56; $p = 0,03$).

Discussão/Conclusão: Nossos achados sugerem que em setores endêmicos para colonizações e infecções nosocomiais por CRE, como no caso das UTI, a abordagem de rastreamento de isolados pode identificar pacientes com alto risco de infecção por CRE e levar à otimização precoce do tratamento antimicrobiano.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2020.101350>