

proporção de sepse foi de 73%. Os principais focos infecciosos foram pneumonia (52%), abdominal (18%), sem foco (12%) e ICS (8%). A letalidade em 30 dias foi 38%. Em 122 pacientes houve identificação de patógeno em culturas clínicas. *E. coli* foi o principal microrganismo identificado nos episódios de sepse comunitária (29%) e hospitalar (24%). Nos episódios comunitários, o *S. pneumoniae* foi o segundo agente (14%), seguido pela *P. aeruginosa* (13%) e *K. pneumoniae* (11%). Observamos maior frequência de *K. pneumoniae* (22%) nas sepses hospitalares. A proporção de *P. aeruginosa* (15%) foi semelhante. Em relação ao perfil de resistência dos GN, observamos aumento da frequência de resistência aos carbapenêmicos na sepse hospitalar (43%) em relação à comunitária (3,2%). Encontramos elevada sensibilidade às cefalosporinas na sepse comunitária (77%). A taxa de acerto da antibioticoterapia empírica foi maior nos GN sensíveis às cefalosporinas (98%); nos resistentes aos carbapenêmicos foi de 58%. Os Enterobacterales resistentes aos carbapenêmicos tiveram associação com letalidade em 14 dias ($p=0,020$).

Conclusões: Observamos maior taxa de inadequação da terapia empírica em pacientes com infecção por GN resistente às cefalosporinas e associação com letalidade em 14 dias em infecções por Enterobacterales resistentes aos carbapenêmicos.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2022.102437>

OR-50

EPIDEMIOLOGIA DOS CASOS DE INFECÇÃO DE CORRENTE SANGUÍNEA NO SERVIÇO DE HEMODIÁLISE DO SERVIDOR PÚBLICO DO ESTADO DE SÃO PAULO

Marcella Gonzalez Menis,
Cristiano Melo Gamba, Cibele Levefre Fonseca,
Daniela de Sá Pareskevopoluos,
Elaine Irineu Fernanda, Sandra Barrio,
Priscila Kobakodato, João S. de Mendonça,
Augusto Yamaguti, Thaís Guimarães

Hospital do Servidor Público Estadual de São Paulo,
São Paulo, SP, Brasil

Introdução: A Insuficiência Renal Crônica (IRC) é uma doença de grande importância mundial. A TSR (Terapia de Substituição Renal) nos anos 1970 apresentava uma taxa

de mortalidade extremamente elevada, atingindo cerca de 78%, com destaque para pacientes diabéticos. Com o avanço da tecnologia esse cenário mudou, porém ainda encontramos uma taxa de mortalidade próxima de 18%, principalmente devido a causas cardiovasculares e infecciosas.

Objetivo: Objetivo principal foi descrever e analisar a epidemiologia das infecções de corrente sanguínea na unidade de hemodiálise no Hospital do Servidor Público Estadual de São Paulo (HSPE). E o objetivo secundário foi avaliar atualizar o protocolo institucional de terapia antimicrobiana empírica estabelecido pelo setor GE-CIH para ICS no setor de hemodiálise, que atualmente é composto por vancomicina associado a ceftazidima.

Método: Análise retrospectiva das notificações de vigilância de infecção de corrente sanguínea realizadas pelo setor de GE-CIH do HSPE no período de 5 anos (janeiro de 2016 a dezembro de 2021).

Resultados: O estudo incluiu 431 pacientes. O cateter mais encontrado nas notificações de ICS dos pacientes em HD foi o cateter permanente (permcath), 64% da amostra, seguido de cateter temporário ou CDL (Cateter Duplo-Lúmen) com 34%. FAV e PTFE (Prótese de Politetrafluoretileno) representam apenas 1% das ICS respectivamente. Os micro-organismos gram positivos foram mais prevalentes, 66% ($n=253$). O principal gram positivo identificado foi *S. aureus* 35% ($n=134$) seguido pelo SCN 26% ($n=102$). Entre os gram negativos o principal foi *Serratia marcescens* (6%), seguido pelo *Enterobacter cloacae* e *Acinetobacter baumannii*. Entre os micro-organismos gram positivos, 32% dos *S. aureus* e 75% dos SCN eram resistentes a oxacilina, todos *Enterococcus* eram sensíveis a vancomicina. Já entre as bactérias gram negativas tivemos uma baixa taxa de resistência antimicrobiana variando entre 17-2%.

Conclusão: O estudo mostrou que o protocolo institucional de antibioticoterapia do HSPE é adequado a epidemiologia encontrada no estudo visto o perfil de sensibilidade dos micro-organismos identificados, apresentando baixa resistência dos gram negativos a cefalosporinas de 3ª Geração e nenhuma resistência dos gram positivos a vancomicina. Percebemos a importância da confecção de fistulas arteriovenosas para acesso vascular em pacientes com TSR no HSPE, trazendo um impacto direto na redução das ICS.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2022.102438>