CIMENTO ORTOPÉDICO COM CULTURAS POSITIVAS APÓS A RETIRADA CIRÚRGICA NÃO ALTERA AS TAXAS DE SUCESSO DE TRATAMENTO NA OSTEOMIELITE CRÔNICA CAVITÁRIA.

Isabelle Caroline Frois Brasil*,
Maria Augusta Moreira Rebouças,
Daniel Litardi Castorino Pereira,
Patrícia Zaideman Charf, Carolina Coelho Cunha,
Laís Sales Seriacopi, Thomas Stravinskas Durigon,
Adriana Macedo Dell Aquila,
Ingrid Nayara Marcelino Santos,
Laura Batista Campos, Mariana Neri Lucas Kurihara,
Mayara Muniz de Andrade Silva, Carlos Augusto Finelli

Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP), São Paulo, SP, Brasil

Introdução: O tratamento ideal da osteomielite ainda é um motivo importante de debate na literatura. Devido à dificuldade de erradicar o biofilme, um dos tratamentos preconizados envolve desbridamento e terapia local com a colocação de espaçadores de polimetilmetacrilato carregado de antibiótico (PMMA+ATB). Há ainda dúvidas se a permanência in situ prolongada do PMMA+ATB no paciente causaria eventos adversos. O objetivo deste estudo foi investigar se a permanência de culturas positivas de fluido de sonicação de PMMA+ATB in situ alteram o desfecho clínico de pacientes com osteomielite crônica.

Metodologia: Realizamos estudo preliminar em uma série de casos de 13 pacientes que possuíam diagnóstico de osteomielite em um hospital universitário de São Paulo no período entre 2021 e 2022. Todos receberam tratamento antimicrobiano sistêmico e local com PMMA eluído de Vancomicina e/ou Gentamicina. As culturas de tecido infectado do paciente; o tempo de retenção do PMMA+ATB maior que 4 semanas; e as culturas do fluido de sonicação do PMMA+ATB foram comparados ao sucesso terapêutico destes pacientes avaliados após 6 meses e um ano do tratamento local. O desfecho clínico "sucesso terapêutico" foi definido como ausência de: necessidade de novas terapias antimicrobianas sistêmicas; necessidade de reabordagem cirúrgica; sinais clínicos de osteomielite ativa; e morte relacionada ao procedimento ortopédico.

Resultados: As culturas do fluido de sonicação de PMMA +ATB foram positivas em 54% (7/13) dos pacientes. Destes, 100% tiveram sucesso terapêutico após 6 meses. Após um ano, foi possível avaliar o desfecho de 9 pacientes, e 44% (4/9) possuíam cultura de fluido de sonicação de PMMA+ATB positiva. Entretanto, o sucesso terapêutico foi atingido em 78% destes. O tempo de permanência in situ do PMMA+ATB variou de 1,5 a 37 semanas (média= 9 semanas; mediana= 5 semanas). Após 6 meses de seguimento, não houve diferença nas taxas de sucesso de tratamento nos pacientes que mantiveram PMMA+ATB in situ por mais (78%) ou menos (75%) de 4 semanas.

Conclusão: A terapia com PMMA+ATB parece ser uma forma efetiva de tratamento de osteomielite crônica. A positividade das culturas em fluido de sonicação de PMMA+ATB após a retirada cirúrgica não parecem estar correlacionadas ao desfecho clínico de sucesso terapêutico após 6 meses e um ano.

Palavras-chave: Manejo de espaço morto Polimetilmetacrilato Sonicação Osteomielite

https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.103137

COLONIZAÇÃO NASAL DOS SOROTIPOS 3, 6A E 19A DE STREPTOCOCCUS PNEUMONIAE EM CRIANÇAS SINTOMÁTICAS RESPIRATÓRIAS NO PRIMEIRO ANO DA PANDEMIA DE COVID-19

Ingrid Rodrigues Fernandes[a,*],
Fernanda Hammes Varela[a], Muriel Primon-Barros[a],
Ivaine Tais Sauthier Sartor[a], Márcia Polese-Bonatto[a],
Thais Raupp Azevedo[a], Laura Cavalheiro Brizola[b],
Luciane Beatriz Kern[a], Gabriela Oliveira Zavaglia[a],
Caroline Nespolo de David[a],
Marcelo Comerlato Scotta[c],
Cícero Armídio Gomes Dias[b], Renato T. Stein[a]

[a] *Hospital Moinhos de Vento, Porto Alegre, RS, Brasil;*
[b] *Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA), Porto Alegre, RS, Brasil;*
[c] *Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS), Porto Alegre, RS, Brasil*

Introdução: Streptococcus pneumoniae é um importante colonizador nasofaríngeo, e potencial causador de infecções graves e invasivas em crianças. Desde 2010, a vacina pneumocócica conjugada 10 (PVC-10) está disponível pelo Programa Nacional de Imunizações. O objetivo deste estudo foi descrever a colonização de S. pneumoniae e identificar outros patógenos durante o primeiro ano da pandemia de COVID-19.

Métodos: Foram recrutados em um estudo observacional prospectivo, crianças (≤10 anos) em dois hospitais do Sul do Brasil entre maio e novembro de 2020. A presença de sintomas respiratórios (dor de garganta, tosse e febre ≥37,8°C) foram critérios de inclusão dos participantes. Em todas as amostras coletadas foi realizado um painel para identificação de infecções respiratórias por RT-PCR. Nas amostras positivas para S. pneumoniae foi realizada a identificação dos 21 sorotipos mais prevalentes na América Latina. Foram coletadas informações clínicas e dados sobre vacinação.

Resultados: Foram incluídos 347 participantes, com idade mediana de 3,6 anos (IQR: 1,5-7,2). Colonização pneumocócica foi identificada em 111 (32%) crianças. 43/111 (38.7%) tinham <2 anos, 34/111 (30,6%) entre 2 e <5 anos, e 34/111 (30,6%) tinham mais de 5 anos. 85,9% (298/347) foram previamente vacinadas com pelo menos uma dose, sendo que 82,2% (245/298) recebeu a PCV-10 e 17,8% (53/298) a PCV-13, esta última disponível em clínicas privadas. Foram identificados 78/111 (70,3%) isolados, sendo o mais prevalente o 19A (26,9%, 21/78), presente na PCV-13, seguido dos sorotipos não vacinais: 6C/6D (19,2%, 15/78) e 23A (10,3%, 8/78). Além de uma série de poucos casos positivos para outros sorotipos (43,6%, 34/78). 10,3% (8/78) das crianças estavam colonizados com sorotipos presentes na PCV-10 (5, 7F, 9V, 14 e 23F), enquanto 35,9% (28/78) apresentavam sorotipos da PCV-13 (3, 6A e 19A). Não foram identificados sorotipos em 33/111 (29,7%) das amostras