grupos de risco, observando maior chance de óbito quando analisada as internações dessas faixas etárias (60 a 79 anos).

Palavras-chave: Septicemia Sepse Bahia Óbitos Mortalidade

https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.103226

STREPTOCOCCUS PNEUMONIAE COMO AGENTE DE DOENÇA INFLAMATÓRIA PÉLVICA EM PACIENTE VIVENDO COM HIV

Ana Beatriz Pacheco da Silva[a,*], Ana Luiza Iannarella Lacerda[b], Marianna da Costa Moreira de Paiva[b], Marcelo Gomes dos Santos[c], Otilia Lupi[c]

[a] *Instituto Nacional de Infectologia Evandro Chagas (INI), Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), Rio de Janeiro, RJ, Brasil;*
[b] *Hospital Federal da Lagoa, Rio de Janeiro, RJ, Brasil;*
[c] *Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH), Hospital Federal da Lagoa, Rio de Janeiro, RJ, Brasil*

Streptococcus pneumoniae (S. pneumoniae) é um coco gram positivo encapsulado comensal do trato respiratório superior de aproximadamente 10% das pessoas e responsável por infecções como pneumonia, sinusite, meningite e doença invasiva. A doença inflamatória pélvica (DIP) é uma infecção polimicrobiana, causada por microorganismos sexualmente transmissíveis em 85% dos casos, sendo rara sua associação com pneumococo. Este trabalho descreve um caso de abscesso tubo-ovariano por S. pneumoniae em paciente vivendo com vírus da imunodeficiência humana (PVHIV), sem envolvimento primário de outros sítios. PVHIV de 40 anos, sem tratamento regular, com contagem de linfócitos T CD4+ de 489 células/ul, vacinação incompleta e hipertensa. Iniciou quadro de dor abdominal, febre, náuseas e vômitos com uma semana de duração, sem alterações respiratórias ou intestinais. Foi atendida previamente com prescrição de amoxicilina com clavulanato. Após persistência da dor, deu entrada no Hospital Federal da Lagoa com B-HCG negativo, leucocitose e aumento de proteína C reativa. A tomografia de pelve evidenciou formação heterogênea anexial esquerda, compatível com abscesso tubo-ovariano. Iniciado ceftriaxona e metronidazol parenteral, seguido de drenagem de abscesso, histerectomia subtotal, anexectomia esquerda e salpingectomia direita. Cultura do abscesso identificou cocos gram positivos catalase negativo, com sensibilidade à optoquina, caracterizando S. pneumoniae. O teste de sensibilidade indicou tratar-se de cepa multissensível e o isolado foi enviado para sorotipagem. Paciente apresentou evolução favorável e teve alta hospitalar sete dias após a internação, com antibioticoterapia oral. O acometimento do trato genital feminino por pneumococo incomum, visto sua inibição pelo pH vaginal. Os casos de DIP por este patógeno ocorrem predominantemente por disseminação hematogênica secundária a bacteremia ou após procedimentos cirúrgicos. PVHIV, em especial aquelas com contagem de linfócitos T CD4+ menor que 200 células/ul, têm maior risco de desenvolver infecções pneumocócicas invasivas, com uma incidência 46-100 vezes maior que na população em geral. Por esta razão, o programa nacional de imunizações prevê a vacinação de pessoas imunossuprimidas com as vacinas antipneumocócicas 13 e 23. A paciente do caso apresentava adesão irregular à terapia antirretroviral, o que confere um status inflamatório maior e não estava vacinada, fatores que podem ter contribuído para seu adoecimento.

Palavras-chave: Doença inflamatória pélvica Streptococcus pneumoniae HIV

https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.103227

SUCESSO NO TRATAMENTO DE OSTEOMIELITE CRÔNICA COM TERAPIA ANTIBIÓTICA LOCAL ASSOCIADA AO CIMENTO ORTOPÉDICO: UMA SÉRIE DE CASOS

Patricia Zaideman Charf*, Mauro José Salles, Isabelle Caroline Frois Brasil, Lais Sales Seiacopi, Carolina Coelho Cunha, Thomas Stravinskas Durigon, Daniel Litardi Castorino Pereira, Maria Augusta Moreira Rebouças, Adriana Macedo Dell Aquila, Carlos Augusto Finelli, Fernando Baldy dos Reis, Stefânia Bazanelli Prebianchi, Icaro Santos Oliveira

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

Introdução: O tratamento antimicrobiano sistêmico empírico ou dirigido por cultura para as infecções ósseas tem classicamente demonstrado altas taxas de falha. Por outro lado, a terapia antibiótica local associada a um biomaterial com o cimento ortopédico ou polimetilmetacrilato (PMMA), tem progressivamente mostrado altas taxas de resolutividade e poucos eventos adversos locais e sistêmicos. Este estudo avalia o desfecho de sobrevida livre de infecção após a terapia antibiótica local no tratamento das osteomielites crônicas e infecções associadas à fratura (IAF).

Método: Estudo de série de casos com seguimento ambispectivo para avaliar a taxa de controle de infecção óssea em pacientes com osteomielite crônica cavitaria e IAF que foram tratados com terapia antibiótica local associado à PMMA, e acompanhados no Grupo de Infecções Musculoesqueléticas de um Hospital Universitário Terciário, de abril de 2020 a maio de 2023. Foram excluídos os pacientes com artroplastias infectadas.

Resultados: No total, oito pacientes com osteomielite e 13 com IAF foram avaliados, sendo 15 (71%) homens, com média de idade de 42 anos (DP+- 18-72). A comorbidade mais comum foi o tabagismo (23%). Infecção em tíbia e fêmur foram predominantes (90%), seguido de coluna e úmero. Em 20 pacientes (95%) foi usado o PMMA como veículo para o antibiótico e em 1 (5%), biocerâmica. O cimento foi diluído apenas com vancomicina em 15 casos (71%) e em associação com gentamicina em 6 (28%). Dezesseis pacientes (76%) receberam tratamento sistêmico, enquanto 6 (28%) receberam apenas tratamento local. Foram identificados microrganismos em 95% dos casos, sendo metade infecção polimicrobiana. Trinta e sete patógenos foram isolados em culturas ósseas e de fluido de sonicação, 15 (41%) eram Staphylococcus coagulase negativos, 13 Staphylococcus aureus, 4 Bacilos Gram-negativos, 3 Streptococcus spp. e 2 Enterococcus faecalis. O tempo