feminino (43,3%) e 187 a pacientes do sexo masculino (56,7%). A maioria dos pacientes foram identificados como brancos (n=164) e a mediana de idade foi de 61 anos (mínima de 16 anos e máxima de 95 anos). A maioria dos casos ocorreu em 2021 (57,58%; n=190), sendo observada elevada taxa de mortalidade entre os pacientes no período avaliado (47,88%; n=158). Em todos os casos, a infecção por KPC foi comprovada por meio do isolamento da bactéria, sendo realizado adicionalmente o teste de Hodge. KPC foi detectada principalmente em amostras de swab anal e/ou retal (n=307), além de fragmento de biópsia, secreção de dreno e sangue. Para os isolados de KPC com perfil de sensibilidade a antimicrobianos avaliado (n=98), a maioria (84,69%; n=83) apresentou resistência a 2 dos 3 carbapenêmicos testados (Imipinem, Meropenem e Ertapenem). Nove linhagens de KPC (9,18%) apresentaram resistência aos três carbapenêmicos avaliados e somente seis (6,12%) foram resistentes a somente um dos antimicrobianos.

Conclusões: Dentre os anos de 2015 a 2021, KPC constituiu um importante patógeno causador de infecções no hospital universitário avaliado. A elevada taxa de óbito entre os pacientes e a multirresistência dos isolados bacterianos reforçam a necessidade de uma rápida detecção laboratorial, assim como a implementação de medidas de prevenção e controle da disseminação desse patógeno, como as precauções de contato.

Palavras-chave: KPC , Infecções multirresistentes

https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.103388

INFECÇÃO PRIMÁRIA DE CORRENTE SANGUÍNEA ASSOCIADA A CATETER VENOSO CENTRAL EM PESSOAS QUE VIVEM COM HIV DE UM HOSPITAL DE DOENÇAS INFECTOCONTAGIOSAS DA CIDADE DE SÃO PAULO

Aline Aparecida Carneiro de Souza*, Sayonara Scota, Yu Ching Lian, Regia Damous Fontenele Feijó, Raquel Keiko de Luca Ito, Aline Santos Ibanes, Caroline Thomaz Panico, Nilton José Fernandes Cavalcante

Instituto de Infectologia Emílio Ribas, São Paulo, SP, Brasil

Introdução: As Infecções Primárias de Corrente Sanguínea associadas a Cateteres Venosos Centrais (IPCSL-CVC) estão associadas a desfechos desfavoráveis. Pessoas que vivem com HIV (PVHIV) têm maior risco de desenvolver Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS) a depender do comprometimento do sistema imunológico, procedimentos diagnósticos, tratamentos e hospitalizações.

Objetivo: Avaliar as notificações de IPCSL-CVC (critérios de notificação de IRAS da ANVISA) ocorridas em PVHIV, adultos, nas Unidades de Terapia Intensiva (UTI), de 2017 a 2022, de um hospital público terciário de ensino referência em infectologia.

Métodos: Estudo retrospectivo observacional que avaliou as IPCSL-CVC. Este hospital conta com Pronto-Socorro, enfermaria e UTI. Foram analisados os dados de cateteres-dia para o cálculo das densidades, bem como os microrganismos isolados.

Resultados: Foram notificadas 135 IPCSL-CVC em PVHIV. A densidade de IPCSL-CVC em PVHIV no período anterior a pandemia (2017-2019) foi de 18,7 IPCSL-CVC/1000 cateteres-dia (18,8 em 2017, 13,1 em 2018, 23,2 em 2019). Nesse período, o limite superior da densidade de IPCSL-CVC foi de 34,1 e o limite inferior 0,9. Já no período da pandemia (2020-2022), a densidade de IPCSL-CVC foi de 11,2 IPCSL-CVC/1000 cateteres-dia (6,9 em 2020, 14,1 em 2021, 10,8 em 2022). Nesse período, o limite superior da densidade de IPCSL-CVC foi de 22,6 e o limite inferior 0,6. Com relação aos microrganismos identificados, no período pré-pandemia, os agentes mais frequentes foram: *Staphylococcus* Coagulase Negativa (SCN) (32,3%), *Acinetobacter spp*. (20,4%), Candida não albicans (10,8%), *Enterococcus spp*. (8,6%), Candida albicans (7,5%), *Klebsiella spp*. (6,5%), outros (14,0%). Já no período de pandemia, os agentes mais frequentes nas IPCSL-CVC em PVHIV, foram: SCN (18,3%), Candida não albicans (14,0%), Candida albicans (8,6%), *Enterococcus spp*. (9,7%), *Acinetobacter spp*. (6,5%), *Klebsiella spp*. (1,1%), outros (12,9%).

Conclusão: Em 2019 houve um aumento das IPCSL-CVC que desencadeou diversas ações educativas, refletindo na queda na densidade desta infecção em 2020. Com relação aos microrganismos, os SCN foram os agentes mais frequentes no período pré e durante a pandemia; *Candida spp*. apresentou aumento durante a pandemia (de 18,3 para 22,6%); houve diminuição de *Acinetobacter spp*. durante a pandemia (de 20,4% para 6,5%). Conhecer as IPCSL-CVC na população de PVHIV é relevante para ações preventivas e opções terapêuticas mais assertivas.

Palavras-chave: Infecção Hospitalar , Sepse HIV , Dispositivo vascular

https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.103389

INFECÇÃO DE CORRENTE SANGUÍNEA NAS UTIS DE UM HOSPITAL DE TRAUMA: AGENTES ETIOLÓGICOS ANTES E DEPOIS DO COVID-19

Annelene Boaventura[b,*], Edilane Voss[a], Isabella Silva Pacheco dos Santos[a], Marilda Casela[a]

[a] *Hospital Geral do Estado (HE), Brasil;*
[b] *Universidade Salvador (UNIFACS), Salvador, BA, Brasil*

A pandemia de COVID-19 impactou a assistência à saúde mudando a dinâmica das UTIs, levando ao aumento significativo dos fatores de risco para infecção hospitalar e resistência aos antimicrobianos. Dessa forma, procurando entender os impactos da pandemia objetiva-se avaliar se houve uma mudança na etiologia e no perfil de resistência das infecções de corrente sanguínea na era pré e pós-COVID-19. Foi implantado um sistema de vigilância microbiológica ativa, que avalia os patógenos causadores de infecção de corrente sanguínea nas UTIs em hospital de referência para trauma do estado da Bahia. Foram comparados os anos de 2019 e 2022. Em 2019 dos 120 isolados, *K. pneumoniae* (32,5%) foi o patógeno mais prevalente, seguido de *P. aeruginosa* (16,7%), *A. baumannii* e *S. aureus* (13,3%), *Enterobacter spp*. (6,6%), *E. coli* (5,8%) e SCON (5%). Em 2022, dos 284 isolados, o patógeno mais frequente foi SCON (33,4%), *K. pneumoniae* (16,8%), *S. aureus* (15,7%), *A. baumannii* (9,8%), *P. aeruginosa* (8,7%), *S. marcescens* (3,7%). Chama