Discussão: NOE possui instalação subaguda com redução da acuidade visual de forma simétrica ou unilateral e indolor. A perda da visão, geralmente, é central com escotomas e discromatopsia. Essa redução da capacidade de diferenciar certas cores ocorre para o verde e vermelho, embora a dificuldade para o azul e o amarelo também possa acontecer. O mecanismo fisiopatológico exato ainda não está claro. Sugere-se que o etambutol promova acúmulo de zinco, diminuindo a síntese de ATP das mitocôndrias, gerando apoptose das células ganglionares da retina, cujos axônios formam o nervo óptico. O diagnóstico é baseado na identificação de um fator tóxico e na exclusão de outras patologias com perfil clínico semelhante, como neuropatias ópticas hereditárias, neuropatia compressiva ou lesão infiltrativa do quiasma óptico, doenças desmielinizantes, maculopatias, entre outras. O exame de fundo de olho, inicialmente, pode ser normal, como no caso da paciente. Podemos também utilizar a tomografia de coerência óptica para auxílio diagnóstico. O tratamento consiste na suspensão da medicação, sendo a única medida eficaz para evitar a progressão da perda visual e permitir a recuperação da visão que pode ser gradual e durar semanas a meses. Trata-se de doença grave com potencial para complicações irreversíveis. Após introduzir tratamento com etambutol, devemos manter o acompanhamento do paciente e sempre questionar a presença de sintomas visuais.

Palavras-chave: Neuropatia Óptica Etambutol Tuberculose Relato de Caso

https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.102857

O IMPACTO DO FARMACÊUTICO CLÍNICO COM DEDICAÇÃO EXCLUSIVA NO PROGRAMA DE GERENCIAMENTO DE ANTIMICROBIANOS EM HOSPITAL PRIVADO DE SÃO PAULO

Paula Cazzonatto Zerwes*, Filipe Teixeira Piastrelli, Eduardo Ferreira Azevedo, Fernanda Begnami Guimarães, Alessandra Pineda do AmaralGurgel, Icaro Boszczowski

Hospital Alemão Oswaldo Cruz, São Paulo, SP, Brasil

Introdução/Objetivo: O Programa de Gerenciamento de Antimicrobianos (PGA) tem papel essencial na otimização do uso dessas drogas, aumento da segurança em seu uso e redução na resistência microbiana, com benefício potencial também na redução de custos hospitalares. O farmacêutico clínico tem papel-chave para um programa eficaz, porém, barreiras orçamentárias, falta de farmacêuticos treinados em doenças infecciosas e restrições de quadro de colaboradores costumam impedir a implantação de programas robustos. O objetivo deste trabalho é avaliar o impacto da dedicação exclusiva de um farmacêutico clínico no PGA.

Métodos: Trata-se de estudo tipo antes e depois realizado em hospital terciário privado na cidade de São Paulo com 350 leitos. Foram mensurados o número, tipo e adesão às intervenções farmacêuticas relacionadas a antimicrobianos (IF) durante 3 meses anteriores à dedicação exclusiva do farmacêutico ao PGA (novembro 2022 a janeiro 2023) e comparados aos 3 meses após (março a maio 2023). Não houve mudança no número total de farmacêuticos. Foram mensurados também o uso de antimicrobianos em dose diária definida por 1000 pacientes-dia e o impacto financeiro das IF em custo direto com antimicrobianos.

Resultados: Na comparação entre o período antes e depois da dedicação exclusiva de um farmacêutico ao PGA, o total de IF passou de 743, com adesão de 85%, para 1010, com adesão de 77%. Esse resultado representa aumento de 35% nas IF. Os tipos de intervenção que sofreram maior impacto foram descalonamento, indo de 11 para 67, acréscimo de 509%, e suspensão de antimicrobiano terapêutico, indo de 42 para 86, acréscimo de 104%. Tais resultados tiveram contribuição em redução no consumo de Meropenem (13%) e de Piperacilina-tazobactam (8%) e aumento no consumo de Ceftazidima (60%) na UTI, o que pode representar descalonamento das drogas anteriores baseado em perfil microbiológico local. Em relação ao impacto financeiro das IF do farmacêutico do PGA, as intervenções de descalonamento economizaram R$ 13.877, as suspensões de antibiótico terapêutico oportunizaram redução de custo de R$ 7.048 e as intervenções de ajuste terapêutico resultaram em decréscimo de R$ 14.783.

Conclusão: Apesar de o recorte de tempo de 3 meses ser pequeno, nosso trabalho mostrou que a introdução de profissional dedicado tem potencial para melhoria da qualidade das intervenções e com resultado rápido.

Palavras-chave: Stewardship Antimicrobianos Farmacêutico clínico

https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.102858

OS IMPACTOS GERADOS PELA PANDEMIA DE COVID-19 NO CONSUMO DE ANTIMICROBIANOS E NO PROGRAMA DE STEWARDSHIP NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA EM UM HOSPITAL REFERÊNCIA EM DOENÇAS INFECCIOSAS DE SÃO PAULO/ BRASIL

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

Instituto de Infectologia Emílio Ribas (IIER), São Paulo, SP, Brasil

Introdução/Objetivo: O uso excessivo e inadequado de antimicrobianos constitui uma problemática se tratando da Resistência Antimicrobiana reconhecida como uma ameaça global à Saúde Pública. O Gerenciamento do uso de Antimicrobianos requer diversos esforços e é fundamental o trabalho multiprofissional para a implantação e bom funcionamento do programa de Stewardship. A pandemia da COVID-19 acelerou a atual crise mundial de resistência aos antimicrobianos, sobretudo devido ao aumento do uso de antibióticos e devido às interrupções nas práticas de prevenção e controle de infecções em sistemas de saúde sobrecarregados. O objetivo foi verificar o consumo dos

antimicrobianos da Instituição através da dose média diária (DDD) e seu impacto pré e durante a pandemia da Covid-19.

Método: Estudo retrospectivo realizado entre 2018 e 2022, em um Hospital referência em Doenças Infecciosas do Estado de São Paulo. Os critérios para o consumo de antimicrobianos nas Unidades de Terapia Intensiva foi a Dose Média Diária (DDD) baseada nas recomendações da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Os antimicrobianos e antifúngicos avaliados para o cálculo do DDD foram: Ampicilina-sulbactam, Cefepima, Ceftazidima, Ceftriaxone, Ciprofloxacina, Ertapenem, Imipenem, Levofloxacina, Linezolida, Meropenem, Piperacilina-tazobactam, Sulfato de Polimixina B, Anfotericina B, Teicoplanina, Vancomicina, Daptomicina, Tigeciclina, Anidulafungina, Caspofungina, Micafungina, Fluconazol e Voriconazol.

Resultados: Durante o período de 2018 a 2022, a maior média anual do consumo de Antimicrobianos foi no ano de 2020 (3732,91). As médias anuais mais baixas ocorreram no período pré-pandemia nos anos de 2018 (28,22) e 2019 (44,84). Nos anos seguintes ao início da pandemia houve um decréscimo importante no consumo dos antimicrobianos em 2021 (935,8) e 2022 (1169,52) provavelmente relacionados a melhores práticas institucionais como a utilização de procalcitonina e consequentemente diminuição do uso de ceftriaxone e piperacilina-tazobactam a partir de fevereiro de 2021 para os casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave.

Conclusão: A pandemia de Covid-19 trouxe um aumento significativo no consumo dos antimicrobianos na Unidade de Terapia Intensiva, entretanto se faz importante a adesão aos protocolos institucionais para a redução do consumo dos antimicrobianos e para a implantação de boas práticas do programa de Stewardship.

Palavras-chave: antimicrobianos Programa de Gerenciamento Dose Média Diária Protocolos

https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.102859

OSTEOMIELITE SACRAL- INFECÇÃO DE DIFÍCIL TRATAMENTO

Bruna de Brito Silva Fernandes*, Otilia Lupi, Magda de Souza da Conceição, Marcelo Gomes dos Santos

Hospital Federal da Lagoa, Rio de Janeiro, RJ, Brasil

As Infecções relacionadas a assistência em saúde têm grande impacto na morbiletalidade. As infecções ósseas por germes multirresistentes representam um desafio suplementar. O desenvolvimento da osteomielite por contiguidade às úlceras por pressão é um processo complexo, que engloba a presença de sequestro ósseo, abscessos, fístula e necrose e representam a expressão fisiopatogênica da formação de focos locais de biofilme, onde os patógenos conseguem manter sua viabilidade frente a concentrações séricas bactericidas dos antibióticos. Portanto, a atividade antimicrobiana esterilizante dentro desse ambiente representa um desafio. Neste relato de caso, os autores descrevem a terapia de resgate de um caso de osteomielite crônica sacral. Trata-se de um paciente de 77 anos, admitido para realização de laminectomia lombar. No pós-operatório evoluiu com paraplegia e extensa lesão por pressão sacral com osteomielite. Após falha de múltiplos esquemas antimicrobianos empíricos foi isolado no fragmento cirúrgico da lesão sacral uma Pseudomonas aeruginosa sensível apenas à Polimixina B e ceftazidima-avibactam. Foi iniciada polimixina B que precisou ser suspensa após 3 semanas por toxicidade, seguida de ceftazidima-avibactam por nove semanas sem que houvesse controle da infecção. Dentre os efeitos colaterais secundários mais graves, destacamos a ototoxicidade, tubulopatia renal e colite pseudomembranosa de difícil controle para a qual chegou-se a aventar uma colostomia higiênica. Frente a falência da estratégia implementada até aquele momento, optou-se pela suspensão do antimicrobiano, coleta de novas amostras para cultura (sangue, fragmento ósseo e muscular) que foram negativas. Foi iniciado delafloxacino endovenoso e pôde-se observar em 7 dias a defervescência, diminuição da drenagem purulenta da fístula óssea e progressiva cicatrização da úlcera. O delafloxacino foi encerrado após 28 dias. O paciente segue em observação há cinco meses, sem recidiva e sem necessidade de uso de antimicrobianos. A otimização da terapêutica antimicrobiana permitiu o tratamento curativo de uma infecção crônica. A escolha antimicrobiana recaiu sobre características farmacodinâmicas do delafloxacino, quinolona de quarta geração que tem revelado in vitro uma atividade intra biofilme mais potente, além de um espectro amplo e baixa toxicidade.

Palavras-chave: Osteomielite Biofilme Antimicrobiano

https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.102860

OTIMIZAÇÃO DO TEMPO DE TRATAMENTO DE TERAPIAS ANTIMICROBIANAS EM HOSPITAL PRIVADO DE FORTALEZA- CE

Jessica Ferreira Romero[a,*], João Victor Souza Oliveira[a], Lucas Oliveira Lima[a], Luana Silva dosSantos[b], Mônica Cardoso Façanha[a]

[a] *Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, CE, Brasil;*
[b] *Hospital de Messejana Carlos Alberto Studart, Fortaleza, CE, Brasil*

Introdução/Objetivo: O uso racional dos antimicrobianos (ATM) está intrinsecamente ligado a eficiência terapêutica e minimização de riscos. O gerenciamento do tempo de terapia é uma ferramenta crucial na garantia da assertividade terapêutica promovendo ganhos em qualidade de vida e de recursos. O objetivo do estudo foi analisar o desfecho positivo ou negativo da intervenção farmacêutica (IF) de gestão de tempo em terapias antimicrobianas em um hospital privado de Fortaleza-CE durante o ano de 2022.

Métodos: Estudo transversal descritivo realizado em um hospital privado de Fortaleza- CE com dados do Programa de Gestão de Uso de Antimicrobianos (PGUA) através de uma operadora de saúde no ano de 2022. O PGUA possuía meta de uso de ATM até 10 dias ou conforme sugestão do infectologista; o farmacêutico analisava a clínica do paciente e discutia finalizar o tratamento com o médico. Foram incluídas as terapias que, após intervenção, finalizaram dentro da meta; realizadas por pacientes adultos e prescritos em enfermaria. Excluiu-se aqueles com diagnóstico usual de terapia