

SUSCETIBILIDADE DE ISOLADOS DE ENTEROBACTEREALES RESISTENTE AOS CARBAPENÊMICOS AOS ANTIBIÓTICOS CEFTAZIDIMA-AVIBACTAM, CEFTOLOZANE-TAZOBACTAM E CEFIDEROCOL

Deise Reis Carvalho*, Isadora Oliveira e Silva, Katrine Flores, Luana Silva Dornelles, Mariana Preussler Mott, Rodrigo Minuto Paiva, Larissa Lutz

Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), Porto Alegre, RS, Brasil

Introdução: Uma proporção significativa de infecções associadas aos cuidados de saúde tem sido atribuída a microrganismos que possuem resistência à maioria ou a todos os antimicrobianos disponíveis, ficando cada vez mais restritas as opções terapêuticas. O rápido aumento destes patógenos Gram-negativos multirresistentes é uma preocupação particular devido à escassez de novos antimicrobianos capazes de combatê-los.

Objetivo: Avaliar o perfil de suscetibilidade de Enterobacterales, frente aos novos antimicrobianos ceftazidima/avibactam (CAZ/AVI), ceftolozane-tazobactam (C/T) e cefiderocol (CEF).

Método: Foi realizado um estudo retrospectivo com Enterobacterales isolados de hemocultura e de lavado bronco-alveolar encaminhados para exames bacteriológicos na Unidade de Microbiologia do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, de junho de 2022 a maio de 2023. Como critério de inclusão foram considerados todos os isolados de Enterobacterales resistentes aos carbapenêmicos, totalizando 34 isolados. Foram determinadas as concentrações inibitórias mínimas (CIM) dos antibióticos CAZ/AVI e C/T para aqueles microrganismos produtores de serino-carbapenemases, totalizando 27 isolados; e CEF tanto para os microrganismos produtores de serino-carbapenemases como para os produtores de metalo-carbapenemases, através do teste de sensibilidade por gradiente de concentração, cujos resultados foram interpretados segundo o BrCAST 2023. O intervalo entre as CIM foi calculado, bem como determinadas as CIM50 e CIM90 para os três antibióticos testados.

Resultados: C/T foi resistente para 100% (27) dos isolados testados, com a CIM variando de 3 a 256 g/mL. Já para o CAZ/AVI, 63% (17) dos isolados testados foram resistentes, e as CIM variaram de 0,25 a 256 g/mL. Enquanto para o CEF apenas 3% (1) foram resistentes, apresentando uma variação de CIM de 0,047 a 4 g/mL. As CIM50 e CIM90 de CAZ/AVI, C/T e CEF foram 4,0 e 16,0; 128,0 e 256,0; 0,4 e 0,94 g/mL, respectivamente.

Conclusão: Entre os antimicrobianos testados, o cefiderocol apresentou as CIM mais baixas, tornando-se uma alternativa promissora para o tratamento de infecções causadas por Enterobacterales resistentes aos carbapenêmicos.

Palavras-chave: Enterobacterales Resistência aos carbapenêmicos Cefiderocol Ceftazidima-avibactam Ceftolozane-tazobactam

TERAPIA DE TROCA DE ANTIBIÓTICOS INTRAVENOSOS PARA ORAIS: UM ESTUDO TRANSVERSAL EM UM HOSPITAL BRASILEIRO

Barbara Barduchi Oliveia da Silva*, Fernando Gatti de Menezes, Silvana Maria de Almeida, Alexandre Rodrigues Marra, Tatiana Aporta Marins, Alessandra Gomes Chauvin

Hospital Israelita Albert Einstein, São Paulo, SP, Brasil

Introdução/Objetivo: A troca oportuna dos antimicrobianos intravenosos (IV) para orais é um dos componentes-chaves dos programas de stewardship de antimicrobianos. Os benefícios desta prática são a prevenção de reações adversas relacionadas ao cateter, redução de custos e tempo de internação, sem comprometer a segurança e a eficácia do tratamento. Apesar dos benefícios, até dois terços dos pacientes elegíveis permanecem com a via de administração IV. Conhecer o esse cenário pode ser importante para avaliar a necessidade de implantação de guias e protocolos institucionais. O objetivo do estudo foi avaliar a prevalência de prescrições em que ocorreu a mudança de antimicrobianos IV para oral em 72 horas ou após atender aos critérios de elegibilidade e fazer um comparativo entre os grupos de pacientes.

Métodos: Estudo transversal qualitativo no período de 1º de junho a 31 de agosto de 2022, realizado no Hospital Israelita Albert Einstein, São Paulo, Brasil. Os pacientes elegíveis foram divididos em dois grupos de acordo com a aderência a terapia de troca (switch) ou a não aderência (não-switch) e avaliada a prevalência das variáveis: gênero, idade, microrganismo, infecção e antibióticos utilizados por meio da coleta de dados em prontuário eletrônico. Os critérios de inclusão foram pacientes adultos em uso de antibióticos IV elegíveis para mudança da via. Foram excluídos pacientes que usaram antibiótico com finalidade profilática ou que não completaram 72 horas de terapia antimicrobiana. Nessas unidades não contemplavam pacientes gestantes, puérperas, pacientes transplantados ou em tratamento oncológico, portanto não fizeram parte do estudo.

Resultados: Dos 157 pacientes que eram elegíveis, apenas 17 casos (10,8%) ocorreram a troca da via IV para oral. Em ambos os grupos o gênero feminino (switch 52,9% e não-switch 55%) e a idade entre 50-80 anos (switch 41,2% e não-switch 47,9%) foram as de maior prevalência. As pneumonias foram as infecções mais prevalentes (switch 38,9% e não-switch 54,9%) e a classe das cefalosporinas também foram mais utilizadas (switch 59,1% e não-switch 49,1%). Em relação aos microrganismos isolados o grupo não-switch teve maior prevalência de *Escherichia coli* (46,8%), e o grupo switch só tiveram 4 isolados de 17 infecções sendo 2 isolados de *Escherichia coli* e 2 *Enterobacter spp.*

Conclusão: Os resultados obtidos demonstram a necessidade emergente de intervenções para o aumento de adesão à terapia de troca IV para oral.

Palavras-chave: Switch Therapy Intravenous to Oral Switch Antimicrobial Stewardship