

164 PERITONITE BACTERIANA ESPONTÂNEA EM DOENTES SOB PROFILAXIA ANTIBIÓTICA SECUNDÁRIA

Atalaia Martins C., Marcos P., Barbeiro S., Silva F., Canhoto M., Eliseu E., Santos A., Gonçalves C., Cotrim I., Vasconcelos H.

Introdução - A peritonite bacteriana espontânea (PBE) historicamente, era causada por microrganismos Gram-negativos por translocação entérica. Contudo, tem-se assistido à emergência de PBE a Gram-positivos e a Gram-negativos resistentes às quinolonas, aspetos que podem estar relacionados com a realização de antibioterapia prolongada. A profilaxia antibiótica secundária está recomendada em doentes com episódio prévio de PBE.

Objetivos – Caracterização das PBE em cirróticos sob profilaxia antibiótica secundária e identificação de fatores preditores de PBE por microrganismos resistentes.

Material e métodos – Estudo retrospectivo unicêntrico. Consulta dos processos clínicos de doentes internados por PBE sob profilaxia antibiótica secundária no serviço de Gastroenterologia de Janeiro de 2009 a Janeiro de 2015. Análise estatística através do SPSS v.23.

Resultados - Incluídos 37 episódios correspondentes a 24 doentes. 83,8% do género masculino, com idade média de 64,5 anos (49 – 86 anos). 78,4% tinha um internamento hospitalar recente (\leq 30 dias). A duração média do internamento atual foi 9,92 dias. 83,8% com etiologia alcoólica, 67,7% com Child-Pugh C. 97,3% fazia norfloxacina e 2,7% sulfametoxazol/trimetoprim. O isolamento microbiológico no líquido ascítico foi positivo em 27% dos doentes: 80% eram Gram-negativos, sendo o agente mais frequente a E.Coli. 70% dos microrganismos eram resistentes às quinolonas e 60% às cefalosporinas de 3ª geração. 86,5% iniciou tratamento com ceftriaxone e em 21,6% foi necessária escalada terapêutica. As PBE por microrganismos resistentes às quinolonas ocorreram nos que faziam profilaxia há mais tempo (9,7 meses vs 2,4 meses nos não resistentes), apresentando todos estes doentes internamentos recentes. A mortalidade no episódio foi 16,2% e a mortalidade a 1 ano foi 77,4%.

Conclusões – As PBEs nos doentes sob profilaxia secundária associaram-se a microrganismos Gram-negativos resistentes às quinolonas. Esta resistência microbiológica pareceu associar-se a um tempo mais prolongado de profilaxia secundária. A mortalidade associada foi elevada.

Centro Hospitalar de Leiria