

CC-004 - TRANSPLANTE DE MICROBIOTA FECAL NA ELIMINAÇÃO DE MICROORGANISMOS RESISTENTES AOS ANTIBIÓTICOS – A PROPÓSITO DE UM CASO CLÍNICO

Catarina Gouveia¹; Catarina Gomes¹; Carlos Palos¹; Patrícia Pereira¹; Lídia Ramos¹; Marília Cravo¹

1 - Hospital Beatriz Ângelo, Loures, Portugal

Apresentamos o caso de um homem de 87 anos com antecedentes de fibrilhação auricular, cardiopatia hipertensiva, doença renal crónica estadio 3, gamapatia monoclonal de significado indeterminado e portador de pacemaker, medicado com valsartan, bisoprolol e apixabano. Trata-se de um doente submetido a colecistectomia há 26 anos por litíase vesicular complicada de coledocolitíase. Por coledocolitíase recorrente complicada de colangite aguda, e evidência de dilatação da via biliar principal, foi submetido a coledocoduodenostomia em Maio/2014. Após derivação bilio-digestiva manteve, no entanto, vários episódios de colangite aguda, sem litíase biliar ou estenose da anastomose na CPRE, mas com evidência de estase biliar a nível intra-hepático e colédoco remanescente na cintigrafia biliar, que motivaram uma média de 4 internamentos por ano até 2018 (total de 30 internamentos entre 2012-2018 correspondentes a 353 dias de hospitalização, e 6 internamentos nos primeiros 6 meses de 2018) e diversos cursos de antibioterapia de largo espectro por bacteriémia a microorganismos sucessivamente mais resistentes. Utilizadas diversas estratégias terapêuticas como ácido ursodesoxicólico, procinéticos, antibioterapia profilática, pré e pró-bióticos e rifaximina, sem sucesso. Após discussão com a Comissão de Infecção Hospitalar e Serviço de Microbiologia foi proposta a realização de um transplante de microbiota fecal (TMF). Realizado TMF em Setembro/2018 por via baixa (colonoscopia), sem complicações. Após o TMF teve 3 internamentos adicionais por colangite, num deles com isolamento de *Citrobacter freundii* já sensível à piperacilina, meropenem e gentamicina. Tendo em conta a aparente mudança de perfil de resistência microbiana, optou-se por realizar um 2º TMF em Janeiro/2019 por via alta (endoscopia), também sem complicações. O doente mantém-se assintomático e sem reinternamentos após 2 meses e 1 semana de follow-up.

Os autores destacam este caso por realçar uma aplicação *off-label* do TMF baseada na crescente evidência do benefício deste procedimento na descolonização intestinal de microorganismos multirresistentes.