

135 PREVALÊNCIA DE PERITONITE BACTERIANA ESPONTÂNEA POR BACTÉRIAS MULTIRRESISTENTES E SEU IMPACTO CLÍNICO EM DOENTES CIRRÓTICOS

Magalhães-Costa P., Carvalho L., Santos S., Chagas C.

INTRODUÇÃO E OBJETIVOS

Consensos internacionais preconizam como tratamento empírico para a peritonite bacteriana espontânea (PBE) uma cefalosporina de 3ª geração, no entanto, estudos recentes têm desafiado a eficácia das recomendações pois demonstram um aumento na prevalência de PBE por bactérias multirresistentes (PBE-MDR). Realizamos um estudo de coorte retrospectivo, em doentes internados por PBE, analisando a prevalência de PBE-MDR, factores preditivos e impacto clínico.

MATERIAL

Análise retrospectiva (Jan 2008 até Dez 2013) de uma amostra de 54 episódios de PBE em doentes com cirrose hepática. Foram estudadas variáveis demográficas, laboratoriais, microbiológicas e factores de risco para aquisição de infeções por bactérias MDR.

SUMÁRIOS DOS RESULTADOS

Em 54 episódios de PBE, 39% (n=21) foi adquirida no contexto nosocomial. Em 43% (n=23) das PBE foi isolado, pelo menos, um microorganismo, destas 39% (n=9) foram PBE-MDR. A maioria das PBE-MDR (67%; n=6) foram adquiridas no contexto nosocomial, por outro lado, a maioria das PBE por agentes multissensíveis (MDS, 67%; n=30) foram adquiridas na comunidade ou associadas aos cuidados de saúde. Os agentes mais frequentemente isolados foram: *Escherichia coli* MDS (30%), *Streptococcus não-*viridans** (22%) e *Enterococcus* sensível à vancomicina (22%). A incidência de lesão renal aguda (LRA) em doentes com PBE-MDR foi de 67% (vs 49% na PBE-MDS). A mortalidade global aos 30 dias foi de 35% (PBE-MDR 67% vs PBE-MDS 29%). Em análise multivariada, não foi identificado nenhum factor de risco para PBE-MDR. Como factores preditivos de mortalidade aos 30 dias, em análise multivariada, foram identificados: PBE-MDR, LRA e diabetes mellitus.

CONCLUSÕES

Neste estudo foi observada uma elevada prevalência de PBE por agentes multirresistentes (39%). Destaca-se o efeito negativo que este tipo de infeção tem na sobrevida destes doentes. Neste sentido, devem ser implementadas estratégias de modo a reduzir a aquisição de agentes multirresistentes.

Serviço de Gastreenterologia, Hospital Egas Moniz, Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental (CHLO)