

## CO-010 - TRANSPLANTE DE MICROBIOTA FECAL NA INFEÇÃO A CLOSTRIDIUM DIFFICILE – 3 ANOS DE EXPERIÊNCIA

Ana Ponte<sup>1</sup>; Rolando Pinho<sup>1</sup>; Margarida Mota<sup>2</sup>; Joana Silva<sup>1</sup>; Nuno Vieira<sup>2</sup>; Rosa Oliveira<sup>2</sup>; Jaime Rodrigues<sup>1</sup>; Mafalda Sousa<sup>1</sup>; João Carlos Silva<sup>1</sup>; Paulo Lopes<sup>3</sup>; João Carvalho<sup>1</sup>

1 - Serviço de Gastrenterologia, Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia/Espinho; 2 - Grupo Programa de Prevenção e Controlo de Infecção e Resistência aos Antimicrobianos, Centro Hospitalar Vila Nova de Gaia/Espinho; 3 - Serviço de Patologia Clínica, Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia/Espinho

### Introdução e Objetivos

A infecção por *Clostridium difficile* (ICD) tem apresentado prevalência, severidade e mortalidade crescentes, verificando-se uma elevada recorrência da infecção após recurso a antibioterapia. Desta forma, o transplante de microbiota fecal (TMF) poderá constituir uma abordagem segura e eficaz na ICD recorrente e refratária. Objetivo: Avaliar a eficácia do TMF no tratamento da ICD recorrente e refratária.

### Material

Análise prospetiva dos doentes submetidos a TMF por ICD recorrente ou refratária, de acordo com protocolo institucional, entre junho 2014 e janeiro 2017. Definiram-se como objetivos a resolução da diarreia sem recorrência da ICD dois meses após um ou vários TMF. Procedeu-se à análise descritiva dos dados.

### Sumário dos Resultados

Foram realizados 34 TMF em 28 doentes, 88,2% (n=30) administrados por endoscopia digestiva alta (EDA) e 11,8% (n=4) por colonoscopia. A idade mediana dos receptores era de 79 anos, sendo 67,9% (n=19) do sexo feminino. O TMF foi realizado em 50% (n=17) dos doentes por ICD refratária e em 50% (n=17) dos doentes por ICD recorrente. Excluíram-se 6 TMF por EDA, 3 por recorrência da ICD após antibioterapia por infeções respiratória e urinária e 3 por seguimento inferior a dois meses. A taxa global de cura foi 100% (4/4) no TMF instilado por colonoscopia e de 87,5% (21/24) quando se recorreu a EDA. O objetivo foi atingido em 88% (22/25) dos doentes com um TMF e em 8% (2/25) dos doentes com a instilação de dois TMF. O tempo mediano decorrido entre o TMF e a resolução da diarreia foi de 1 dia e não foram reportados efeitos adversos no período de seguimento.

### Conclusões

O TMF apresentou uma taxa global de cura de 96%, constituindo uma abordagem eficaz, simples e segura no tratamento da ICD refratária e recorrente.