

**CO-060 - FACTORES DE RISCO PARA A EMERGÊNCIA DE MICROORGANISMOS RESISTENTES A MÚLTIPLOS FÁRMACOS NA CIRROSE HEPÁTICA**

Figueiredo Lm<sup>1</sup>; Rafael Ma<sup>1</sup>; Alexandrino G<sup>1</sup>; Martins A<sup>1</sup>; Oliveira A<sup>1</sup>; Carvalho R<sup>1</sup>; Santos L<sup>1</sup>; Horta D<sup>1</sup>; Lourenço L<sup>1</sup>; Reis J<sup>1</sup>; Costa M<sup>1</sup>

1 - Hospital Professor Doutor Fernando Fonseca

As infecções nos doentes com cirrose hepática (CH) são comuns e uma das maiores causas de hospitalização. Os microorganismos multirresistentes a fármacos (MDR) são uma realidade actual que pode alterar o paradigma do tratamento e prevenção da infecção nestes doentes.

O objectivo deste estudo é identificar os factores de risco para o surgimento de MDR nos doentes com CH.

Estudo prospectivo de Outubro-2017 a Março-2018 em doentes internados consecutivamente por CH descompensada com infecção. Analisaram-se culturas do sangue, urina e líquido ascítico.

52 episódios de infecção (43 homens, idade média de  $63 \pm 14,6$  anos; 30 Child-Pugh C, 20 Child-Pugh B). Em 15 episódios não se identificaram microorganismos nos exames culturais. Dos restantes 37, em 18 isolaram-se MDR (15 homens, idade média de  $63 \pm 12,3$  anos; 7 Child-Pugh C, 10 Child-Pugh B). A *Klebsiella* ESBL foi o MDR isolado mais frequentemente (44,4%). Os MDR estiveram associados ao uso de inibidores da bomba de protões (IBP) (72,2% versus 36,8%,  $p=0,0312$ ), de antibioterapia nos últimos 90 dias (incluindo a profilaxia com norfloxacina) (94,4% versus 47,4%,  $p=0,0033$ ) e à hospitalização há mais de 48h ou alta há menos de 30 dias (100% versus 68,4%,  $p=0,0082$ ). A presença de *Diabetes Mellitus* (38,9% versus 31,6%) e de carcinoma hepatocelular (33,3% versus 31,6%) não foram relevantes como factores predisponentes à infecção por MDR ( $p=0,6526$  e  $p=0,9124$ , respectivamente).

O uso indiscriminado de antibióticos e IBP aumenta o risco de infecções por MDR, sugerindo que a prescrição destes fármacos deve ser restrita a casos com indicação formal. Também a hospitalização há mais de 48h ou alta há menos de 30 dias mostrou influenciar o surgimento de MDR, propondo que os internamentos nos doentes com CH se devem cingir ao mínimo de dias necessários. Os autores consideram pertinente a investigação de outros factores que predisponham ao surgimento destes microorganismos.