



PERITONITE BACTERIANA ESPONTÂNEA EM DOENTES CIRRÓTICOS – UMA MUDANÇA DE PARADIGMA?

Pimentel R¹, Leitão J², Gregório C¹, Santos L^{2,3}, Figueiredo P^{1,3}, Carvalho A^{2,3}

1 – Serviço de Gastrenterologia do Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra

2 – Serviço de Medicina Interna do Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra

3 – Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra

INTRODUÇÃO

Na última década, assistiu-se a uma mudança no padrão microbiológico da peritonite bacteriana espontânea (PBE), com aumento da incidência de bactérias gram-positivas e multi-resistentes, potencialmente comprometendo a eficácia dos antibióticos atualmente utilizados como tratamento empírico^{1,2}. O principal objetivo do estudo foi avaliar o **perfil microbiológico** e os **padrões de resistência antibiótica** na PBE.

MATERIAL/MÉTODOS

Análise retrospectiva dos internamentos de doentes, adultos, com cirrose hepática descompensada por PBE com cultura positiva, num centro hospitalar terciário, entre 1 Janeiro de 2012 e 31 de Dezembro de 2017. Foram excluídos doentes com infeção intra-abdominal secundária, cultura de líquido ascítico (LA) negativa, história de diálise peritoneal, transplante hepático e/ou imunodeficiência. Considerou-se PBE **não-nosocomial** se diagnosticada nas primeiras 48 horas de hospitalização, ou **nosocomial** se diagnosticada após este período. **Multi-resistência** (MR) foi definida como resistência adquirida a pelo menos um agente em três ou mais categorias antimicrobianas³.

A análise estatística univariada foi efetuada com recurso ao *software IBM SPSS Statistics version 22 (IBM, New York, USA)*.

RESULTADOS

Foram incluídos 63 doentes: 84,1% homens; idade média 60,6 (±11,2) anos. O consumo de álcool foi a etiologia mais comum da cirrose (87,3%). A maioria apresentava cirrose avançada (87,1%, Child-C). A PBE nosocomial ocorreu em 31,7% dos doentes.

As **bactérias gram-positivas** foram identificadas em **43,1%** dos casos (Tabela 1). *Escherichia coli* foi o microrganismo mais frequente (33,8%). Não se verificaram diferenças significativas em relação à etiologia microbiana da PBE nosocomial e não-nosocomial. A taxa de bactérias gram-positivas foi similar entre PBE nosocomial e não-nosocomial (45% vs. 42,2%; p=0,835).

Tabela 2. Taxas de resistência bacteriana às diferentes categorias antimicrobianas.

Cefalosporinas terceira-geração	31,7%
Quinolonas	35%
Piperacilina-tazobactam	26,7%
Carbapenemes	18,3%
Vancomicina	4,2%

Das bactérias isoladas, **31,7%** foram classificadas como **MR** (Tabela 2). As bactérias MR foram mais frequentes no grupo nosocomial em comparação com o grupo não-nosocomial (50% vs. 23,8%; p=0,046). A resistência às cefalosporinas de terceira-geração (50% vs. 23,8%; p=0,046), piperacilina-tazobactam (44,4% vs. 19,1%; p=0,041) e carbapenemes (33,3% vs. 11,9%; p=0,049) foi significativamente superior nas infeções nosocomiais.

Tabela 1. Microrganismos mais frequentes em cultura de LA.

Gram-negativos	56,9%
<i>Escherichia coli</i>	33,8%
<i>Klebsiella pneumoniae</i>	13,8%
<i>Pseudomonas aeruginosa</i>	3,1%
Gram-positivos	43,1%
<i>Staphylococcus aureus</i>	7,7%
<i>Streptococcus viridans</i>	7,7%
<i>Enterococcus faecium</i>	4,6%
<i>Enterococcus faecalis</i>	3,1%
<i>Streptococcus agalactiae</i>	3,1%
<i>Streptococcus pneumoniae</i>	3,1%

Globalmente, verificou-se a existência de **resistência ao antibiótico** utilizado como **primeira linha** em **29,3%** dos casos, sendo esta particularmente mais elevada nas infeções nosocomiais (44,4% vs. 22,5%; p=0,089).

CONCLUSÕES

Apesar de as bactérias gram-negativas permanecerem os principais responsáveis pela PBE, os nossos resultados acentuam a mudança no perfil microbiológico da PBE, uma vez que quase metade dos microrganismos isolados são gram-positivos. A emergência de bactérias resistentes aos antibióticos tradicionalmente utilizados como terapêutica empírica da PBE sublinha a importância de basear a escolha da antibioterapia na epidemiologia local, limitando o uso abusivo dos antibióticos.

REFERÊNCIAS

- Alexopoulou A, et al. Extensively drug-resistant bacteria are an independent predictive factor of mortality in 130 patients with spontaneous bacterial peritonitis or spontaneous bacteremia. *World J Gastroenterol*. 2016; 22: 4049-4056.
- Oliveira AM, et al. Clinical and microbiological characteristics associated with mortality in spontaneous bacterial peritonitis: a multicenter cohort study. *Eur J Gastroenterol Hepatol*. 2016; 28: 1216-1222.
- The European Association for the Study of the Liver. *EASL Clinical Practice Guidelines for the management of patients with decompensated cirrhosis*. *J Hepatol* (2018), <https://doi.org/10.1016/j.jhep.2018.03.024>