



Poster 31. MICRORGANISMOS MULTI-RESISTENTES: QUAL O SEU PAPEL NAS INFEÇÕES GRAVES?

Autores: Luísa Serpa Pinto¹, Idalina Beirão², Teresa Cardoso³.

Afiliações: ¹ Aluna do Mestrado Integrado em Medicina (MIM) do Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar / Universidade do Porto (ICBAS/UP); ² Médica, especialista de Nefrologia, Serviço de Nefrologia do Hospital de Santo António / Centro Hospitalar do Porto (HSA/CHP), Professora Auxiliar Convidada de Semiologia Médica e Cirúrgica I e II do ICBAS/UP; ³ Médica, especialista de Medicina Interna e Medicina Intensiva, Unidade de Cuidados Intensivos Polivalente do HSA/CHP, Professora Auxiliar Convidada de Semiologia Médica e Cirúrgica I e II do ICBAS/UP.

Contato: Luísa Serpa Pinto, MIM, ICBAS/UP; E-mail: luisaserpapinto@sapo.pt

INTRODUÇÃO: O aumento da prevalência de infeções por microrganismos multi-resistentes (MO-MDR) tem aumentado ao longo das últimas décadas o que tem implicações não só a nível do sucesso terapêutico das infeções em termos globais, mas também pela pressão selectiva exercida pela utilização de antibióticos de largo espectro para combater MO-MDR, gerando-se assim um ciclo vicioso. O objetivo deste estudo é descrever os factores de risco para desenvolvimento de infeção por MO-MDR.

MATERIAL E MÉTODOS: Coorte retrospectivo, que inclui todos os doentes adultos com quadro de sepsis clínica documentada microbiologicamente, admitidos na Sala de Emergência do Hospital de Santo António / Centro Hospitalar do Porto no período compreendido entre 1/7/2011 e 30/6/2012. São considerados MO-MDR os microrganismos resistentes a uma ou mais classes de agentes antimicrobianos, de acordo com a definição adotada pelo *Center for Disease Control and Prevention* (CDC).

RESULTADOS: Foram admitidos 1219 doentes na Sala de Emergência dos quais 162 (13%) com critérios de sepsis destes 79 (49%) com documentação microbiológica. Globalmente, a nossa amostra é composta por uma população envelhecida, em que apenas 25% dos doentes (n=20) apresentam idade inferior a 60 anos, sendo que a maioria (46%, n=36) enquadra-se na faixa etária dos 60 aos 79 anos; a maioria dos doentes são homens (62%, n=49), apresentam pelo menos uma comorbilidade (73%, n=58) sendo a diabetes mellitus a comorbilidade mais frequente (30%, n=24); 59% dos doentes apresentam limitação funcional nas atividades de vida diária [*Karnofsky performance status* (KPS) <70%]. Quarenta doentes (51%) apresentavam infeção por MO-MDR. Foi estudada a associação das seguintes variáveis com a ocorrência de infeção por MO-MDR: a presença de comorbilidades [*OR*=3,542; *p*=0,022], nomeadamente a diabetes mellitus [*OR*= 4,500; *p*=0,006], a dependência funcional do doente (KPS <70%) [*OR*=3,882; *p*=0,005], a presença de factores de risco descritos como modificadores da etiologia [*OR*=5,040; *p*=0,010], a presença de feridas crónicas [*OR*=5,371; *p*=0,040], o local de aquisição da infeção nomeadamente associados aos serviços de saúde [*OR*=3,325; *p*=0,026] e nosocomiais [*OR*=5,225; *p*=0,016], comparativamente aos adquiridos na comunidade. No modelo multivariado foram retidos como variáveis independentes a presença de diabetes mellitus [*OR ajustado*=4,139; *IC* 95% 1,359-12,607; *p*=0,012] e a necessidade de auxílio nas actividades de vida diária [KPS <70%, *OR ajustado*=3,587; *IC* 95% 1,321-9,745; *p*=0,012].

CONCLUSÕES: Na população em estudo identificamos como factores de risco independentes para infeção por MO-MDR a diabetes e o estado funcional prévio do doente (nomeadamente a necessidade de auxílio nas actividades de vida diária). Na instituição da terapêutica empírica nos doentes com sepsis a presença destes factores deve ser considerada como modificadora de etiologia.