

eP2046**Avaliação fenotípica e molecular de *Klebsiella Pneumoniae* produtoras de carbapenemases isoladas de corrente sanguínea em hospitais de Porto Alegre**

Thaysa Guglieri Kremer, Taíse Goulart, Laura C. Antochévis, Cibele M. Magagnin, Alexandre Prehn Zavascki - HCPA

Introdução: *Klebsiella pneumoniae* é um dos principais patógenos envolvido em infecções hospitalares. Os carbapenêmicos vinham sendo o último recurso terapêutico para tratamento de infecções por essa bactéria, porém, a disseminação de resistência mediada pela produção da carbapenemase tipo KPC compromete a eficácia dos carbapenêmicos e determinou a reemergência das polimixinas na prática clínica. Contudo, a resistência às polimixinas tem aumentado em *K. pneumoniae* produtora de KPC (KP-KPC). Neste trabalho avaliamos a atividade *in vitro* das principais opções terapêuticas para KP-KPC e a epidemiologia molecular de isolados resistentes à polimixina B (PMB) provenientes de hemocultura. Métodos: Foram selecionados isolados de KP-KPC de hemoculturas de 4 hospitais de Porto Alegre, de julho de 2013 a fevereiro de 2015. A concentração inibitória mínima (CIM) para PMB, meropenem (MEM) e tigeciclina (TGC) foram determinadas por microdiluição em caldo, e a suscetibilidade à amicacina, por disco difusão (CIMs foram determinadas das cepas sensíveis). Isolados com CIM >2mg/L para PMB foram selecionados para tipagem molecular por PFGE. Resultados: De 161 isolados obtidos, 100 foram analisados até o momento. As CIM50 e CIM90 de meropenem foram 32,0mg/L e 256,0mg/L (CIMs entre 8,0 a \geq 256,0mg/L), respectivamente. Vinte e três amostras (23,0%) apresentaram CIM >2mg/L (considerados resistentes) para PMB e 77 (77,0%) CIM \leq 1,0mg/L. Para PMB e TGC, as CIM50 e CIM90 encontradas foram, respectivamente: 0,25mg/L e 16,0mg/L (\leq 0,125 a \geq 64,0mg/L); e 2,0mg/L e 8,0mg/L (0,25 a 16,0mg/L). De 99 isolados analisados, 38 (38,3%) apresentaram sensibilidade à amicacina de acordo com o CLSI (20,2% intermediários e 41,4% resistentes). Dentre as amostras resistentes à PMB, foram selecionadas 8 para análise molecular, onde todas foram clonalmente relacionadas, com CIMs para PMB entre 4,0 e 64,0mg/L. Conclusão: Foi encontrada uma alta e preocupante prevalência de resistência à PMB em isolados de KP-KPC de hemoculturas. A maioria dos isolados apresenta CIM \geq 2mg/L para TGC, tornando-se uma alternativa pouco atrativa. Embora a suscetibilidade à amicacina pelo método de disco difusão seja quase 40%, as CIMs precisam ser avaliadas para predizer uma alternativa terapêutica minimamente eficaz clinicamente. Predominou a disseminação clonal entre os isolados testados, evidenciando que a disseminação horizontal permanece como o principal responsável pelo aumento na prevalência de isolados multirresistentes. Palavras-chaves: polimixina, carbapenemase KPC, *K. Pneumoniae*