

30601**DADOS EPIDEMIOLÓGICOS DAS BACTEREMIAS POR STAPHYLOCOCCUS AUREUS METICILINA RESISTENTES (MRSA) EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO**

Angélica Bauer Cechinel, Denise Pires Machado, Barbara Schneider Eisele, Rodrigo Pires dos Santos.

Orientador: Luciano Zubaran Goldani

Introdução: Bacteremia por staphylococcus aureus meticilina resistente (MRSA) está associada com uma elevada morbidade e mortalidade. Alguns autores consideram uma maior taxa de mortalidade em bacteremia por MRSA em comparação aos observados em bacteremia causada por staphylococcus aureus sensível a meticilina. O uso da vancomicina contra MRSA tem estado sobre crescente vigilância nos últimos anos, já que existe uma grande preocupação sobre a redução de sua eficácia no tratamento de pacientes com bacteremia por MRSA. Estudos sugerem que a vancomicina tem atividade reduzida contra infecções por MRSA quando os valores da concentração inibitória mínima (CIM) se aproximam da extremidade superior do intervalo de suscetibilidade. Matérias e métodos: Nós avaliamos a correlação entre os valores da CIM da vancomicina obtidos através das metodologias de microdiluição em caldo e Etest® em pacientes com bacteremia por MRSA. No nosso estudo foram incluídos 21 pacientes com bacteremia por MRSA internados no centro de terapia intensiva (CTI) do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) no período de junho de 2009 a dezembro de 2011. Resultados: A mediana da idade dos pacientes foi de 59 anos (IQR: 25-75: 44-67), e destes, 57,1% eram do sexo masculino. A mediana do escore APACHE II (Acute Physiological Assessment and Chronic Health Evaluation) foi de 21 (IQR: 25-75: 5,5-28,0). O nível sérico da vancomicina estava disponível em 15 pacientes (71,4%) e a mediana foi de 28,4 mg/mL (IQR: 25-75: 8,8-38,3), após a quarta dose, para efeito de monitoramento terapêutico. A mortalidade após 30 dias, incluindo todas as causas, foi de 28,6%. Dezesesseis (76,2%) das CIMs geradas por Etest® foram $\leq 1.0\mu\text{g/mL}$, e cinco (23,8%) tinham entre 1.5-2.0 $\mu\text{g/mL}$. Todas as CIMs geradas por microdiluição em caldo foram $\leq 1.0\mu\text{g/mL}$. Em nosso estudo, os valores encontrados das CIMs para MRSA foram menores do que os relatados por outros estudos. Conclusões: Apesar do pequeno número de pacientes e da necessidade de maiores estudos em nosso meio, nossos resultados sugerem que a vancomicina continua a ser a primeira opção de escolha para o tratamento de infecções por MRSA, como recomendado pela Infectious Diseases Society of America. No entanto, a publicação de uma série de estudos sugerindo a susceptibilidade reduzida à vancomicina, mesmo com CIMS próximas ou no ponto de corte, a terapia com vancomicina não seria recomendada a estes pacientes, sendo necessário a avaliação de um novo esquema terapêutico. Projeto n° 09-153 aprovado pelo Comitê de Ética do HCPA.