

antifúngicos prevalentemente prescritos para o tratamento de onicomicoses. **MATERIAIS E MÉTODOS:** Foram utilizadas 10 cepas de *Fusarium* spp. isoladas de pacientes portadores de onicomicose. A CIM foi determinada pelo Método de Microdiluição (protocolo M38-A2, CLSI, 2008). Para a CMEB foram adicionados 100 µl de inóculo (1x10⁶ conídio/mL) e 100 µl de caldo TSB aos poços das microplacas, que foram incubadas por 72h a 32°C para a formação do biofilme. Após o sobrenadante foi aspirado e as células não aderentes foram removidas por lavagem com salina estéril. Na sequência, foram realizadas macrodiluições seriadas dos antifúngicos clioquinol (60 µg/mL, 30 µg/mL, 15 µg/mL), terbinafina e ciclopirox (200 µg/mL, 100 µg/mL, 50 µg/mL) e 100 µl de cada concentração foi adicionados aos poços. As placas foram incubadas por 48h a 32°C. O conteúdo remanescente foi removido e os poços foram lavados com salina estéril. Foi adicionado o MTT a fim de determinar a viabilidade celular e depois o isopropanol. A absorbância foi estabelecida em leitor de placas no comprimento de onda de 620 nm. **RESULTADOS:** O clioquinol exibiu excelente atividade antifúngica, com capacidade de inibição da germinação em concentrações que variaram entre 1 µg/mL a 2 µg/ml. A inibição por ciclopirox ocorreu entre 16 µg/mL e 32 µg/mL. Por outro lado, terbinafina não foi capaz de inibir o crescimento fúngico na concentração de 64 µg/mL. Não foi encontrada uma CMEB para as espécies de *Fusarium*. A presença da matriz polimérica extracelular pode ser um fator que dificulta a penetração do agente antifúngico, tornando o biofilme cerca de 1000 vezes mais resistente à ação do mesmo. **CONCLUSÃO:** O clioquinol é uma boa opção para a inibição da germinação, no entanto, mais estudos são necessários para determinar um agente antifúngico ou associação capaz de remover biofilmes de *Fusarium* spp..

eP2910

Prevalência de bactérias associadas às infecções da circulação sanguínea em hospital terciário do sul do Brasil

Matheus Brasil da Silva; Larissa Lutz; Caroline Collioni Constante; Daniela de Souza Martins; Denise Maria Cunha Willers; Denise Pires Machado; Eliane Wurdig Roesch; Katia Ruschel Pilger de Oliveira; Valério Rodrigues Aquino; Afonso Luis Barth
HCPA - Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Introdução: As infecções da circulação sanguínea (ICS) são causadoras de morbidade e mortalidade significativas mundialmente. A implementação bem sucedida de um programa de vigilância antimicrobiana auxilia fornecendo dados locais relacionados à prevalência dos microorganismos, a partir do monitoramento periódico das amostras clínicas provenientes da rotina hospitalar. **Objetivo:** Relatar a prevalência de patógenos associados às ICS de 2016 a 2019. **Métodos:** O sangue proveniente de pacientes atendidos no HCPA foi enviado à Unidade de Microbiologia do Serviço de Diagnóstico Laboratorial do HCPA para realização de hemocultura. Foram incluídas no estudo as 50 primeiras hemoculturas positivas de cada ano do período estudado, totalizando 200 amostras. O cultivo foi realizado pelo sistema automatizado Bact/Alert® (bioMérieux, França). Os isolados bacterianos de 2016 e 2017 foram identificados por metodologia convencional e sistema automatizado MicroScan® (Beckman Coulter, EUA) ou Vitek® (bioMérieux, França) e os de 2018 e 2019 pelo sistema automatizado Vitek® MS (bioMérieux). **Resultados:** Os 200 isolados bacterianos de ICS foram avaliados em dois grandes grupos de bactérias prevalentes: os cocos Gram-positivos (CGP) e os bacilos Gram-negativos (BGN). Os CGP representaram 104 (52%) dos isolados bacterianos. Dentre os CGP mais prevalentes relacionados a ICS, destacaram-se os *Staphylococcus* sp. coagulase negativos (SCN) (67; 33,5%) e o *S. aureus* (30; 15%). A presença de BGNs foi constatada em 96 (48%) dos isolados bacterianos; 83 (41,5%) de tais isolados eram fermentadores sendo *E. coli* (33; 16,5%) e *K. pneumoniae* (29; 14,5%) os mais prevalentes. Treze (6,5%) BGNs eram não-fermentadores, prevalecendo a *P. aeruginosa* (10; 5%). **Conclusão:** A maior prevalência observada nas amostras clínicas de ICS foi de CGP, com destaque para os SCNs. Dentre os BGNs observados, os BGNs fermentadores compuseram a grande maioria e, dentre estes, a *E. coli* foi a espécie mais frequente. Dados locais sobre a prevalência de patógenos no sangue contribuem para o desenvolvimento da terapia empírica adequada em pacientes hospitalizados e constituem-se importantes ferramentas para o desenvolvimento de medidas e planos de controle para infecções hospitalares.

eP2950

Índice de DNA por citometria de fluxo para pacientes com Leucemia Linfoblástica Aguda de células B

Luana Soares Martínez; Fabiane Spagnol; Mariela Granero Farias; Ana Paula Alegretti
HCPA - Hospital de Clínicas de Porto Alegre

A leucemia linfoblástica aguda de células B (LLA-B) é categorizada, segundo a OMS (2017), pelas anormalidades genéticas como translocações e alterações envolvendo o número de cromossomos. Fatores genéticos associados com características clínicas, morfológicas e fenotípicas, têm importantes implicações prognósticas, demonstram evidências biologicamente distintas e geralmente são mutuamente exclusivas. Em vista disto, o objetivo deste trabalho foi um estudo de implantação do método de determinação do conteúdo cromossômico através do Índice de DNA (ID) utilizando o kit comercial Cycloscope™ B-ALL (Cytognos SL, Salamanca, Espanha) tendo como comparação o teste de cariotipagem e do ID realizado por laboratórios parceiros, a fim de disponibilizar essa técnica na rotina laboratorial do HCPA. Foram utilizadas amostras de sangue periférico ou medula óssea de 21 pacientes com diagnóstico de LLA-B. A análise foi realizada por citometria de fluxo, onde as células foram marcadas utilizando anticorpos monoclonais (CD10, CD19, CD20 e CD22) conjugados com o fluorocromo isotiocianato de fluoresceína (FITC) em conjunto com um composto intercalante de DNA (iodeto de propídio). Foram adquiridos 50.000 eventos utilizando o citômetro de fluxo BD FACSCantoll™ (San Jose, CA, EUA) e realizada a análise com o software Infinicyt™ (Cytognos SL, Salamanca, Espanha). O índice de DNA foi determinado pelo coeficiente entre o canal médio de fluorescência dos linfoblastos na fase G0/G1 do ciclo celular e das células B normais residuais presentes na mesma amostra. As amostras analisadas foram divididas em quatro categorias: hipodiplóide (ID < 0,95), diplóide (ID 0,95 a 1,05) e hiperdiploide com até 50 cromossomos (ID > 1,05 e < 1,16) e com acima de 50 cromossomos (ID > 1,16). Apenas duas amostras com resultado hiperdiploide utilizando o kit Cycloscope™ B-ALL, apresentaram valores divergentes com o laboratório parceiro cujo o resultado foi diplóide com a metodologia de cariotipagem. O coeficiente de concordância Kappa foi 0,81 para os dados analisados. Sendo assim, concluímos que se trata de uma técnica viável e, que atende as necessidades de controle de qualidade para implantação na rotina laboratorial da Unidade de Diagnóstico Especializado do Serviço de Diagnóstico Laboratorial do HCPA além de ser mais uma ferramenta para acompanhamento assistencial de grande relevância.