

DIAGNÓSTICO LABORATORIAL DE INFECÇÕES CONJUNTIVAS BACTERIANAS: TRATAMENTO EMPÍRICO OU NÃO?

Ana Lucia S. ANTUNES*¹; Ana Lucia P. de FREITAS²; Clara L. C. BRANDELLI³; Lisandra S. MASSI⁴

*Coordenador da Ação de Extensão; ¹Farmacêutica LACT/FACFAR/UFRGS; ²Docente FAR3/FACFAR/UFRGS; ³Acadêmicas FACFAR/UFRGS

As afecções inflamatórias e infecciosas, dentre as patologias oftalmológicas importantes, são as mais frequentes. As conjuntivites podem apresentar resultados importantes, uma vez que a absorção de medicamentos neste sítio é muito pobre e que as drogas existentes não têm uma biodisponibilidade efetiva. A avaliação criteriosa do perfil de suscetibilidade aos antimicrobianos se faz necessária para orientar o tratamento destes processos, bem como um levantamento epidemiológico dos microrganismos mais frequentes neste sítio. Estudos têm demonstrado que o frequente e indiscriminado uso de antimicrobiano tem induzido ao aumento de microrganismos resistentes a estas drogas. As conjuntivites e ulcerações da córnea podem ser bem avaliadas em um laboratório através de exame cultural e citológico. No momento da coleta é realizada uma entrevista visando traçar um perfil do paciente quanto a hábitos de higiene, fatores ambientais e ocupacionais, e uso anterior de medicação antimicrobiana tópica. Após este pequeno questionário, mostramos ao paciente como proceder a uma higiene adequada e chamamos atenção para a necessidade de modificar o hábito de coçar os olhos. Também orientamos de maneira enfática a importância do uso correto do antimicrobiano, respeitando dosagem, frequência das aplicações e período de uso deste fármaco prescrito pelo médico oftalmologista. A citologia da conjuntiva humana, ainda que haja controvérsia sobre o que deve ser valorizado, apresenta características que auxiliam no diagnóstico médico. Nos diversos tipos de afecções externas do globo ocular, e em particular nas conjuntivites, podemos encontrar resultados que são de grande auxílio no tratamento, pelas respostas imediatas que geram, esclarecendo dúvidas suscitadas pelo exame clínico. Este estudo destina-se a desenvolver um trabalho comunitário, envolvendo paciente e aluno, visando à identificação de patógenos em secreção conjuntival e observação do seu perfil de suscetibilidade aos antimicrobianos. **MATERIAIS E MÉTODOS:** As amostras de ambos os olhos são coletadas com o uso de *swabs* especiais e alças descartáveis, este procedimento ocorre na pálpebra inferior e saco conjuntival. Para o estudo citológico, é realizada uma lâmina corada pelo método de Leishmann, onde as células epiteliais são classificadas em normais e queratinizadas, na tentativa de representar a magnitude do processo patológico. A microscopia é qualitativa, considerando presença ou ausência das alterações celulares em cada lâmina. Durante o processo inflamatório, as células da conjuntiva se tornam hipertrofiadas e facilmente desprendem-se, sem apresentar alterações marcantes. Os neutrófilos são células efectoras de respostas inflamatórias, principalmente nas causadas por bactérias. O eosinófilo é a principal célula do diagnóstico da alergia ocular, sendo considerada a célula característica da inflamação alérgica. Para o exame bacteriológico, o material obtido é semeado em placas com meio de cultura específico para identificação dos patógenos envolvidos. Também é realizado um exame direto de Gram, para análise bacterioscópica. **RESULTADOS:** Foram atendidos no laboratório de Análises Clínicas da Faculdade de Farmácia 126 pacientes, no período de julho de 2005 a julho de 2006, nos quais foram isolados 225 microrganismos (saco conjuntival e borda palpebral). Destes 225 microrganismos, 129 eram *Staphylococcus* spp coagulase negativos, 67 *Staphylococcus aureus*, 11 *Streptococcus viridans*, 5 *Corynebacterium* spp, 4 *Staphylococcus epidermidis*, 3 *Citrobacter koseri*, 1 *Enterobacter aerogenes*, 1 *Providencia* spp, 1 *Proteus mirabilis*, 1 *Pseudomonas putida*, 1 *Pseudomonas stutzeri*. Em apenas um caso não houve crescimento bacteriano enquanto, em 30 % (38/126) casos houve crescimento no saco conjuntival e borda palpebral. Quanto ao perfil de suscetibilidade aos antimicrobianos encontramos 77 amostras onde ocorreu resistência a eritromicina, 27 a tobramicina, 26 a ofloxacina, 21 a sulfametoxazol, 17 a amoxicilina, 15 a oxacilina, 13 ao cloranfenicol, 3 a neomicina e 1 a ampicilina. Em muitos pacientes 44,4 % (56/126) foi encontrada uma multirresistência. No exame citológico em 22 (17,5 %) pacientes foram encontrados eosinófilos o que caracteriza quadro de conjuntivite alérgica, e em 117 (93 %) pacientes foram encontradas células queratinizadas, significando regeneração do epitélio conjuntival. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** devido ao aumento da resistência aos antimicrobianos percebe-se a importância da realização do exame bacteriológico em conjuntivites bacterianas, antes de se iniciar qualquer tratamento empírico. Em nosso estudo foi observada uma grande resistência a eritromicina, tobramicina e ofloxacina, demonstrando assim a importância da avaliação de suscetibilidade aos antimicrobianos e a utilização da droga mais efetiva neste sítio de infecção.

UNITERMOS: SECREÇÃO CONJUNTIVAL; RESISTÊNCIA BACTERIANA; CITOLÓGICO CONJUNTIVAL; CÉLULAS QUERATINIZADAS