

AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS DE UROCULTURAS DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM SUSPEITAS DE INFECÇÃO DO TRATO URINÁRIO

Emilio Martins Curcelli¹

Amelia Teixeira Trindade¹; Tiago Vitor Ramalho¹; Fernanda Negrini Delgado¹; Elisa Sorensen Mascarin²; Meire Savino da Costa Bettoni Moreira¹; Caio Julio Prado Liguori¹; Letícia Oliveira da Luz; Cristina Ortiz Valet¹

1. Departamento de Medicina, Universidade Federal de São Carlos, São Carlos-SP

2. Graduanda Biomedicina, Centro Universitário Central Paulista, São Carlos-SP



Infecção Trato Urinário na Criança

Alta prevalência entre as crianças e adolescente

Bactérias via ascendente +
Diminuição mecanismo
defesa + Virulência

Risco de urosepse e possibilidade
de deixar sequelas (cicatriz renal).

Tratamento empírico e diagnostico
pela urocultura.

Objetivos

Principal

Identificar os agentes etiológicos e o perfil de sensibilidade e resistência antimicrobiana dos mesmos em exames de culturas de urina de crianças e adolescentes com suspeita de infecção do trato urinário.

Secundários:

-  Quantificar as uroculturas com resultados positivos ou negativos para infecção urinária;
-  Definir os agentes etiológicos mais frequentes para cada faixa etária;
-  Criar guia de orientação para os tratamentos iniciais (empírico) e de manutenção de infecção urinária.

Metodologia



Categorização dos dados

Estudo transversal, retrospectivo dos Resultados das uroculturas (laboratório Maricondi), no período de janeiro de 2017 a dezembro de 2017 de pacientes com idade de zero a 18 anos, 11 meses e 29 dias

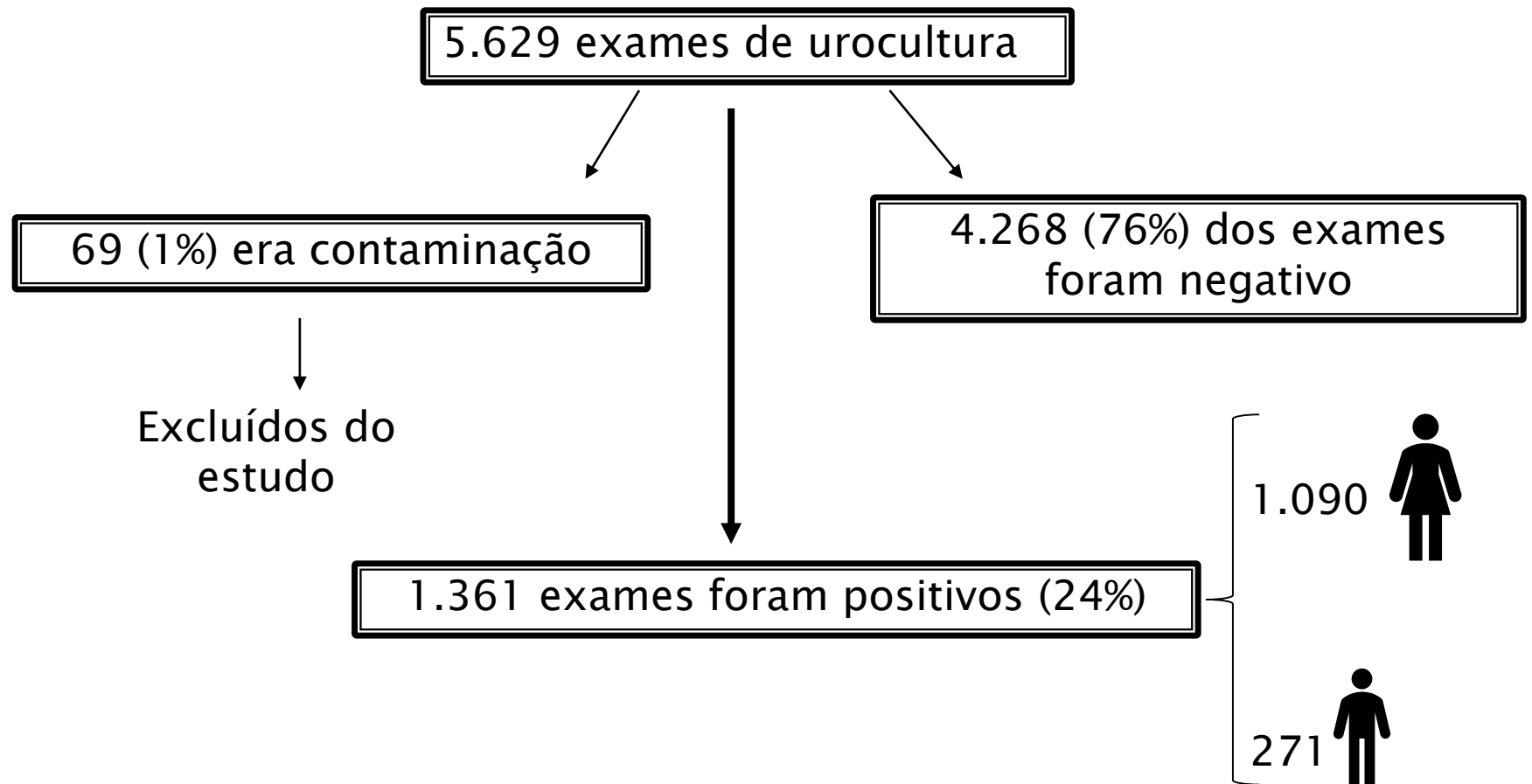
Incluídos:
uroculturas com resultados positivos ou negativos sem sinais de contaminação

Excluídos
amostras contaminadas ou que em caso de definição do agente etiológico não foram realizados antibiogramas

Análise estatística:

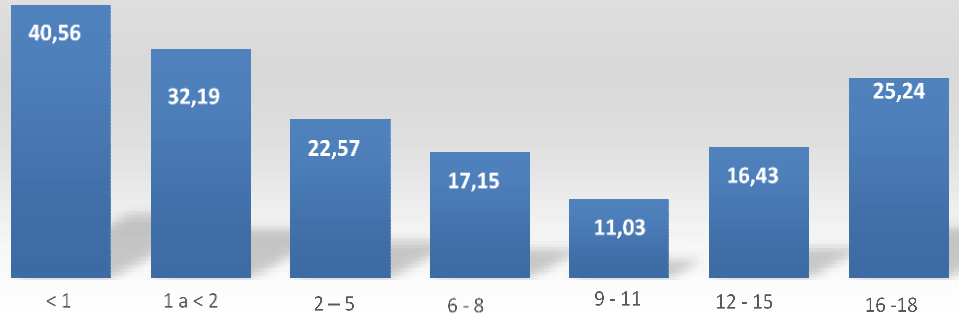
- Qui-quadrado
- Correção de Yates
- Teste de Fischer
- Nível de significância 0,05

Resultados e Discussão

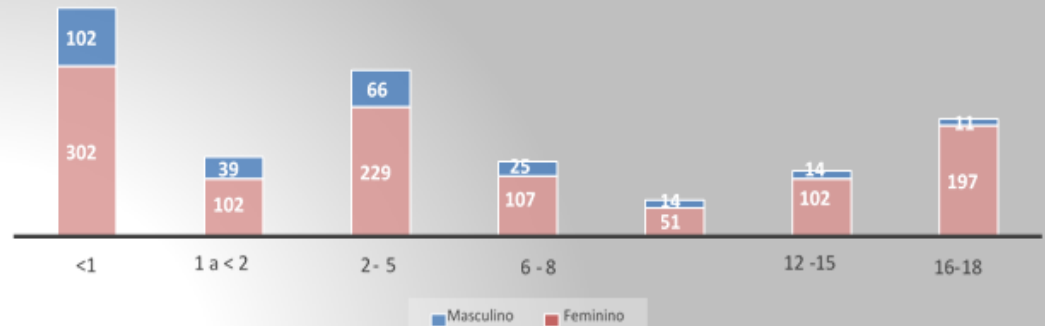


Resultados e Discussão

Frequência (%) das uroculturas positivas por faixa etária em anos.



Número de uroculturas positivas por faixas etárias em anos e gênero (masculino e feminino).



Resultados e Discussão

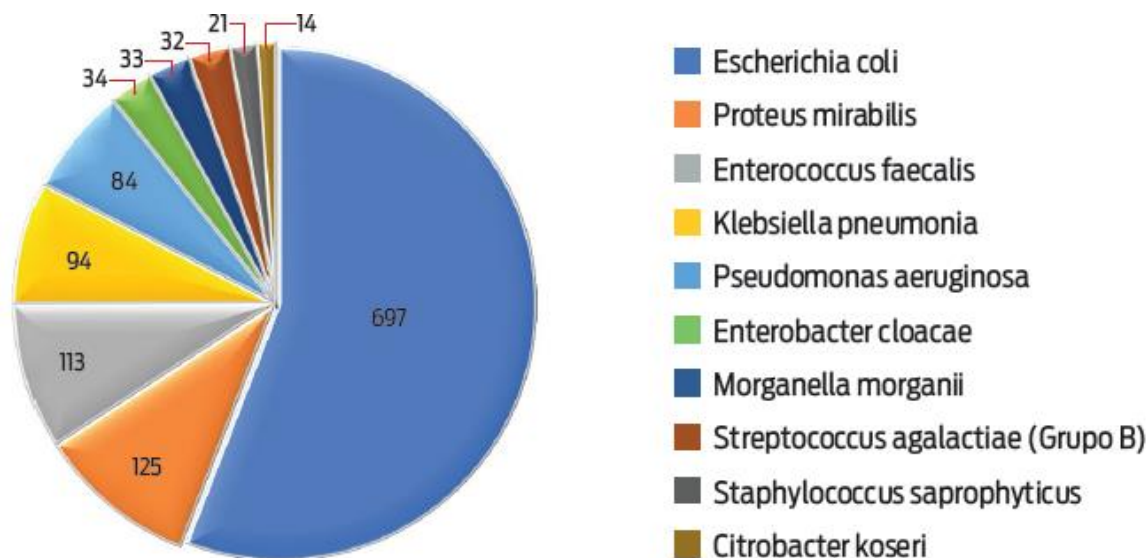
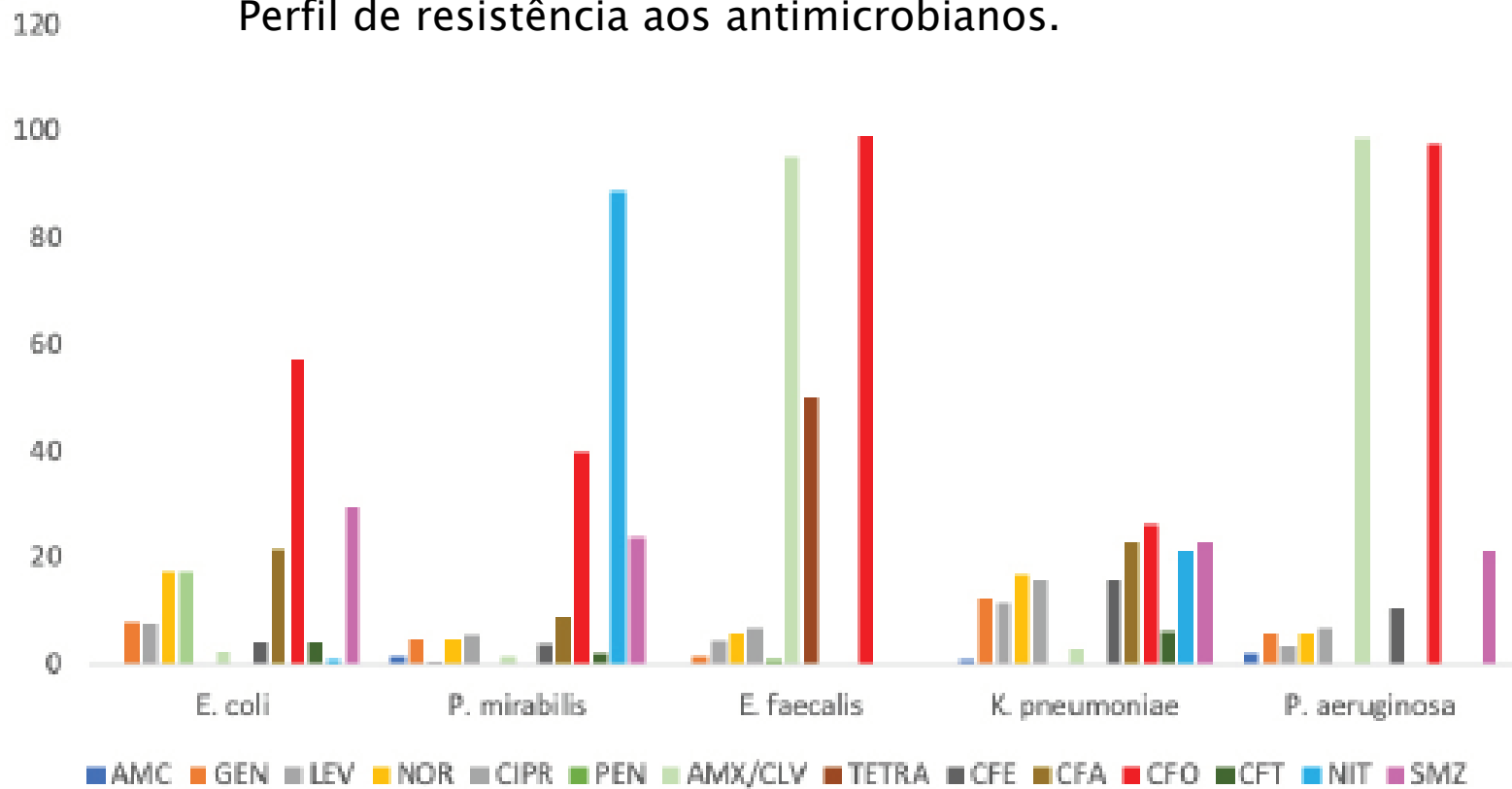


Tabela 1. Quantitativo dos agentes mais isolados por gênero (masculino e feminino).

Agente isolado	Gênero		Pvalor*
	feminino	masculino	
<i>Escherichia coli</i>	615	82	<0.001
<i>Proteus mirabilis</i>	67	58	<0.001
<i>Enterococcus faecalis</i>	85	28	0.45
<i>Klebsiella pneumoniae</i>	70	24	0.60
<i>Pseudomonas aeruginosa</i>	61	23	0.91
<i>Enterobacter cloacae</i>	29	5	0.08
<i>Morganella morganii</i>	20	13	0.14
<i>Streptococcus agalactiae (Grupo B)</i>	31	1	0.002
<i>Staphylococcus saprophyticus</i>	20	1	0.007
<i>Citrobacter koseri</i>	10	4	0.88

Resultados e Discussão

Perfil de resistência aos antimicrobianos.



Resultados e Discussão



Conclusões

 A maioria dos agentes apresentou baixa resistência aos aminoglicosídeos, alta resistência a cefotaxima e moderada resistência a cefalotina.

 Baseado no perfil de resistência recomenda-se que sejam utilizadas a associação de amoxicilina + ácido clavulâmico (primeira escolha) ou a ceftriaxona para os pacientes internados. Os aminoglicosídeos deverão ficar reservados a casos específicos, principalmente neonatologia.

 A profilaxia deverá ser realizada com base no antibiograma. Caso não tenha o resultado da urocultura a profilaxia deverá ser feita preferencialmente com a nitrofurantoina (primeira opção) ou com a associação sulfametoxazol+trimetoprima.

OBRIGADO

