

Obrigada por ver esta apresentação
Gostaríamos de recordar-lhe que esta
apresentação é propriedade do autor.

É-lhe fornecida pela Sociedade Portuguesa
de Pediatria no contexto do 17º
Congresso Nacional de Pediatria, para
seu uso pessoal, tal como submetido pelo
autor

© 2016 pelo autor

Inês Ganhão¹, Mafalda Matias¹, Catarina Lacerda¹, Ermelinda Teixeira², Ana Jesus², Patrícia Pais¹, Cristina Esteves¹

1- Serviço de Pediatria (Diretora de Serviço: Drª Cristina Didelet); 2- Serviço de Patologia Clínica - Centro Hospitalar Barreiro-Montijo, EPE

INTRODUÇÃO E OBJETIVOS

A seleção de antibioterapia empírica no tratamento de infeções do trato urinário (ITU) em idade pediátrica deve ser baseada na prevalência de microrganismos e perfil de resistências local.

Objetivo: caracterizar o perfil de resistências dos principais agentes etiológicos das ITU em idade pediátrica, de forma a determinar qual a antibioterapia empírica mais adequada na área geográfica de influência do Centro Hospitalar Barreiro-Montijo (CHBM).

MÉTODOS

- **Tipo de estudo:** retrospectivo
- **População em estudo:** todas as crianças e adolescentes que realizaram urocultura (UC) no serviço de urgência pediátrica do CHBM
- **Período de estudo:** um ano (1 de julho de 2015 a 30 de junho de 2016)
- **Análise de dados:** análise estatística utilizando o programa informático SPSS versão 21®

RESULTADOS

Total: **704** uroculturas
(617 doentes)

Idade mediana
4 anos

1º ano de vida: 70,5% vs. 47,1%

RESULTADOS

Gráfico 1. Resultados das UC

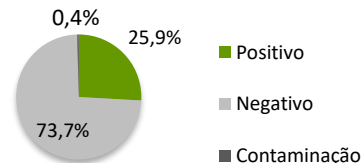


Gráfico 2. Agentes etiológicos de ITU

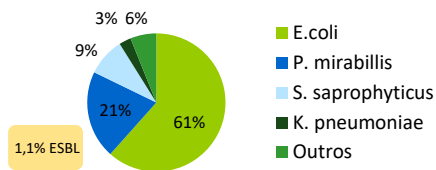
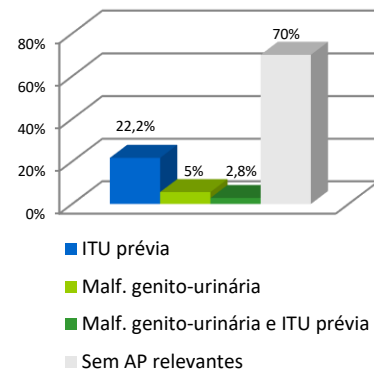


Gráfico 3. Antecedentes pessoais (AP) relevantes da amostra com resultado positivo



Quadro 1. Padrão de resistências à antibioterapia

Resistência	Ampicilina	Amoxicilina clavulanato	Cefuroxime	Gentamicina	TMP/SMX	Nitrofurantoína
Global	34,4%	6,1%	1,7%	5,0%	18,3%	23,9%
E.coli	40,5%	7,2%	1,8%	6,3%	24,3%	7%

1,1% de resistência a Cefotaxime

CONCLUSÃO

Tal como noutros hospitais de Portugal, o cefuroxime é a 1ª linha de tratamento empírico para ITU em idade pediátrica e o trimetoprim utilizado como terapêutica profilática de 1ª linha.

Os resultados encontrados sugerem que atendendo aos microrganismos identificados e sua sensibilidade aos antimicrobianos testados, o esquema de antibioterapia atual se mantém efetivo.