

*Abstract Nº PO-SAB-68*

**GENTAMICINA: UMA ALTERNATIVA SEGURA PARA O TRATAMENTO DAS INFEÇÕES URINÁRIAS A ENTEROBACTERIACEAS MULTIRRESISTENTES ?**

Mariana Sousa ( 1 ); Catarina Guerra ( 2 ); Pedro Bravo ( 1 ); Cristina Santos ( 1 ); Margarida Coelho ( 2 ); Aura Ramos ( 1 );

( 1 ) - Hospital Garcia de Orta, Nefrologia, Almada, Portugal;

( 2 ) - Hospital Garcia de Orta, GCL-PPCIRA, Almada, Portugal;

**INTRODUÇÃO:**As Enterobacteriaceas produtoras de beta-lactamases de espectro alargado(ESBL) têm a capacidade de hidrolisar cefalosporinas de 3ª geração e monobactâmicos condicionando resistência a estes. A emergência destes microrganismos é um problema de saúde pública,escasseando alternativas para o seu tratamento.Mais alarmante é a evolução do perfil de resistência com perda de suscetibilidade aos carbapenemes, a classe antibacteriana de eleição no tratamento de infeções graves por estes agentes. As infeções urinárias não complicadas são uma das patologias mais frequentes associadas a ESBL permitindo ciclos curtos de antibioterapia dirigida com outros antibacterianos, nomeadamente aminoglicosídeos(AMG).Não obstante a sua eficácia nestas situações são muitas vezes preteridos pela nefrotoxicidade em prol de fármacos de largo espectro contribuido para um risco acrescido de resistências.Pretende-se aferir e caracterizar a população candidata à utilização de AMG para tratamento de infeções urinárias não complicadas por ESBLs e comparar retrospectivamente o impacto na função renal dos doentes tratados com estes antibióticos vs outras opções terapêuticas.

**METODOLOGIA:**Análise dos adultos com identificação de ESBLs sensíveis a AMG em uroculturas realizadas em internamento hospitalar entre Janeiro/2017 e Novembro/2018. Excluíram-se doentes sem dados, com sepsis, terapêutica de substituição renal, grávidas, doentes com derivação urinária ou intervenção urológica nos 3 meses prévios à colheita. Definiu-se como candidatos à utilização de aminoglicosídeos os indivíduos com taxa de filtração glomerular superior a 30 ml/min e/ou sem lesão renal aguda no início da antibioterapia. Foi comparado o efeito terapêutico (internamentos e morte até 90 dias por recidiva da infeção) e o efeito na função renal (variação da creatinina entre o início e o fim de antibiótico, variação da creatinina até 90 dias após antibioterapia e reinternamentos com lesão renal aguda até 90 dias) dos indivíduos tratados com aminoglicosídeos e com outra terapêutica.

**RESULTADOS:** Identificaram-se 315 doentes,113 cumpriam critérios de inclusão,80 (71%) eram candidatos à utilização de AMG. 33 doentes (41,3%) foram medicados com AMG (grupo 1) e os restantes com outros antibacterianos (grupo2). Em ambos as mulheres eram a maioria (72,7% e 72,3%, p value= 0, 970) com uma mediana de idades 73,27 ± 15,72 anos nos doentes medicados com AMG e 77,85 ± 12,93 nos restantes (p=0,158). Os grupos revelaram-se homogêneos no índice de comorbilidade de charlson (p=0,66), no entanto, o grupo 2 tinha mais doentes com insuficiência cardíaca (55% vs. 24% p 0,006) e hipertensão arterial (68% vs 45% p=0,043). Não se verificaram diferenças com significado estatístico na variação da creatinina entre o início e o fim do antibiótico (0,00 e 0,05 p=0,158 ), bem como a 90 dias (0,2 e 0,6 p=0,126). No que diz respeito a eficácia terapêutica, houve resolução do quadro infeccioso na maioria dos doentes, sem diferença entre os grupos.

**CONCLUSÃO:** Numa população sem disfunção renal moderada-severa os AMG parecem ser fármacos seguros para tratamento das infeções urinárias a ESBLs podendo poupar a utilização de carbapenemes.