

COMUNICAÇÕES LIVRES

CL1 – Epidemiologia e susceptibilidade aos antibióticos em isolados clínicos humanos de *Acinetobacter spp.*

TÂNIA BRITO¹, FRANCISCO RODRIGUES¹, MARISA BARBEIRA¹, JOÃO BELO¹, JOÃO RIBEIRO², JOSÉ MIGUEL RIBEIRO², ISABEL VALE², MANUELA SILVA², FRANCISCO FREITAS^{1,2}

¹Escola Superior de Saúde Dr. Lopes Dias, Castelo Branco, ²Laboratório de Microbiologia, Serviço de Patologia Clínica, Centro Hospitalar de Tondela-Viseu

CL2 – Trissomia 8 em patologia hematológica neoplásica - experiência do laboratório de hematologia clínica

AIDA BARBOSA, JOANA OLIVEIRA, CLÁUDIA SANTOS, MARIANA LOPES, MARIA JOSÉ SOARES, PAULA GOMES
Laboratório de Hematologia Clínica, Centro Hospitalar de S. João, EPE

CL3 – Worldwide prevalence and distribution of acquired AmpC- β -lactamases in Enterobacteriaceae lacking inducible AmpC

FRANCISCO FREITAS¹, MÓNICA ALVES²

¹Lab. de Microbiologia, ²Laboratório Central, Serviço de Pat. Clínica, C. Hosp. de Tondela-Viseu

COMUNICAÇÕES LIVRES

CL1 – Epidemiologia e susceptibilidade aos antibióticos em isolados clínicos humanos de *Acinetobacter spp.*

TÂNIA BRITO¹, FRANCISCO RODRIGUES¹, MARISA BARBEIRA¹, JOÃO BELO¹, JOÃO RIBEIRO², JOSÉ MIGUEL RIBEIRO², ISABEL VALE², MANUELA SILVA², FRANCISCO FREITAS^{1,2}

¹Escola Superior de Saúde Dr. Lopes Dias, Castelo Branco, ²Laboratório de Microbiologia, Serviço de Patologia Clínica, Centro Hospitalar de Tondela-Viseu

INTRODUÇÃO

As bactérias do género *Acinetobacter* são importantes agentes de infeções nosocomiais, revelando frequentemente elevadas taxas de resistência aos principais grupos de antibióticos.

OBJETIVOS

Avaliar a evolução do número de isolados de *Acinetobacter spp.* assim como o tipo ou local de infeção. Analisar a evolução dos perfis de susceptibilidade aos antibióticos testados, comparando-

os ao longo do tempo e entre diferentes serviços hospitalares.

MATERIAL E MÉTODOS

Efetou-se um estudo observacional, descritivo transversal e retrospectivo da epidemiologia e susceptibilidade aos antibióticos em isolados clínicos humanos de *A. baumannii* e do complexo *A. baumannii*-*A. calcoaceticus* (ABC). Estudou-se apenas o primeiro isolado obtido de cada paciente internado nos diversos serviços do Hospital de S. Teotónio em 3 períodos (P1 – Julho 2007 a Junho 2008; P2 – Julho 2008 a Junho 2009; P3 – Julho 2009 a Março 2010). A identificação e os testes de susceptibilidade aos antibióticos foram realizados através de metodologia convencional usando critérios CLSI, excetuando a tigeciclina (BSAC). Os isolados com susceptibilidade intermédia foram considerados como resistentes. Para avaliar as diferenças entre variáveis foi utilizado o teste X².

RESULTADOS

Foram identificados 85 isolados (P1 – n=30; P2 – n=36; P3 – n=19) de *Acinetobacter spp.*, sendo 71,8% *A. baumannii* e 28,2% do complexo ABC. A idade média

dos pacientes foi de 69.35 ± 17.37 anos, dos quais 64% (n=54) eram do sexo masculino, verificando-se 40% dos casos entre os 73-84 anos. O mês de Agosto apresentou o maior número de casos (n=15, 18%), enquanto o menor se verificou em Junho (n=1, 1.2%). Os isolados foram obtidos maioritariamente a partir dos doentes internados nos serviços de Medicina (33,0%) e UCIP (14,1%) e de amostras das vias respiratórias (44,7%), urina (23,5%) e exsudados purulentos (21,2%). Não se observaram diferenças significativas na suscetibilidade entre os isolados de *A. baumannii* e do complexo ABC. Em *Acinetobacter spp.* as taxas de suscetibilidade para amicacina, tobramicina, gentamicina, imipenemo, merepenemo, ceftazidima e ciprofloxacina foram respetivamente de 85,9%, 60,2%, 34,7%, 25,3%, 24,7%, 24,7% e 21,2%. Não se verificaram alterações significativas na suscetibilidade em *Acinetobacter spp.*, com exceção da amicacina em *A. baumannii* cuja diminuição foi de 95,2% para 64,3% ($p=0,039$) e da gentamicina, onde houve um aumento de 14,3% para 36,1% ($p=0,007$). Nos serviços de Cirurgia e Hospital de Tondela observaram-se taxas de resistência de 100% para os carbapenemos, ceftriaxona, piperacilina/tazobactam e ciprofloxacina. Dos 85 isolados 80% (n=68) apresentaram perfil de multirresistência.

CONCLUSÃO

Não ocorreu aumento significativo do número de isolados em termos anuais. Com exceção da amicacina as taxas de resistência observadas para a maioria dos antibióticos são elevadas, destacando-se o significativo número de isolados multirresistentes, o que está de acordo com a literatura.

CL2 – Trissomia 8 em patologia hematológica neoplásica - experiência do laboratório de hematologia clínica

AIDA BARBOSA, JOANA OLIVEIRA, CLÁUDIA SANTOS, MARIANA LOPES, MARIA JOSÉ SOARES, PAULA GOMES
Laboratório de Hematologia Clínica, Centro Hospitalar de S. João, EPE

INTRODUÇÃO

A análise citogenética constitui um componente crítico no diagnóstico de doentes com suspeita de leucemia

ou linfoma. A deteção de anomalias cromossómicas, numéricas e/ou estruturais, constitui uma fonte de informação diagnóstica, prognóstica e terapêutica para os doentes com patologia hematológica neoplásica.

A trissomia 8 é a alteração mais frequente nas leucemias de linhagem mielóide, mas também observada em neoplasias linfóides bem como em tumores sólidos ocorrendo como única alteração cariotípica ou com outras alterações cromossómicas.

Ao diagnóstico, a análise citogenética convencional deverá ser realizada. Adicionalmente, os estudos de FISH e de genética molecular estão disponíveis para detetar as anomalias cromossómicas. Estas análises são realizadas no momento do diagnóstico e após o tratamento por forma a estabelecer um esquema terapêutico.

É importante fazer o estudo adequado de citogenética clássica e de hibridação fluorescente *in situ* (FISH) para poder auxiliar no estabelecimento de uma possível categoria de risco.

OBJETIVO

Estudo citogenético dos doentes do Serviço de Hematologia Clínica.

MATERIAIS E MÉTODOS

Doentes:

Os doentes foram estudados de Maio 2008 a Setembro 2012 por citogenética clássica e agrupados por trissomia do cromossoma 8, quer como única alteração quer com alterações adicionais.

Análise Citogenética:

Foram realizadas culturas de medula óssea com a duração de 24 horas e culturas com a mesma duração sincronizadas pelo Metotrexato. Os cromossomas foram corados pela técnica de bandas GTG. Os cariótipos descritos de acordo com o ISCN 2009.

Um mínimo de 20 metafases foram analisadas para cada doente. Os dados citogenéticos foram classificados por patologias

RESULTADOS

Nos 1324 doentes, um total de 42 (3%) apresentavam trissomia 8. Nos doentes com LMC (1%), LMA (6%), LLA (7%), Mielodisplasias (2,7%), e neoplasia mieloproliferativa (0,2%).