
Perfis de sensibilidade aos antimicrobianos apresentados por bacilos gram-negativos não fermentadores isolados do trato respiratório de pacientes portadores de fibrose cística

Claudia DOY*, Doroti de Oliveira GARCIA¹

¹Núcleo de Doenças Entéricas e Infecções por Patógenos Especiais, Centro de Bacteriologia, Instituto Adolfo Lutz

*Programa Institucional Brasileiro de Iniciação Científica (PIBIC/CNPq)

Fibrose cística (FC) é uma doença autossômica recessiva encontrada predominantemente em populações caucasianas. Infecção pulmonar é a maior causa de mortalidade em pacientes com FC, sendo *P. aeruginosa* o microrganismo mais prevalente. Nos últimos anos tem aumentado a prevalência de outros bacilos gram-negativos não fermentadores (BGN-NF), tais como Complexo *B. cepacia* (CBc), *B. gladioli* (Bgl), *S. maltophilia* (Sm) e *A. xylosoxidans* subsp. *xylosoxidans* (Ax). Visto que, pacientes com FC são constantemente submetidos a terapia antimicrobiana, é altamente recomendado que seja feito o monitoramento da sensibilidade bacteriana aos antimicrobianos.

O objetivo deste trabalho foi analisar o perfil de sensibilidade do CBc, Sm e Ax, isolados de pacientes com FC, frente a diversos antimicrobianos e realizar a tipagem epidemiológica. Foram realizados testes de disco-difusão (DD), concentração inibitória mínima (CIM) (E-test) e PFGE em 57 amostras de Sm, 34 amostras do CBc, 8 amostras de Bgl e 23 amostras de Ax. Ticarcilina/ácido clavulânico

foi a droga que apresentou melhor desempenho frente a Sm pelo método de E-test e 10,5% das Sm foram resistentes ao sulfametoxazol-trimetoprim pelo método de DD, o que foi confirmado pela CIM. Ceftazidima inibiu 76% do CBc e 10% foram resistentes ao imipenem. A maioria das Bgl foram sensíveis aos aminoglicosídeos e 100% sensíveis aos carbapenêmicos. Em relação ao Ax, ticarcilina/ácido clavulânico (100% sensíveis) foi a droga mais eficaz, assim como a ceftazidima (91%) e 100% resistentes aos aminoglicosídeos. Em relação ao PFGE, Sm foi o que apresentou a maior diversidade (43 perfis diferentes) e apenas um perfil foi compartilhado por 2 pacientes diferentes. Cbc apresentou 18 perfis diferentes e persistência do mesmo clone no decorrer do tempo. Ax apresentou 13 perfis diferentes e um dos perfis foi compartilhado por 4 pacientes, o que indica transmissão cruzada ou fonte comum. Diferenças nos perfis de sensibilidade auxiliam uma terapia mais adequada.