

IX ENCONTRO DO INSTITUTO ADOLFO LUTZ I SIMPÓSIO INTERNACIONAL DE VIGILÂNCIA E RESPOSTA RÁPIDA

M-035-22 **Perfil epidemiológico e resistência a antimicrobianos em *Streptococcus pneumoniae* isolados na região Centro-Oeste do estado de São Paulo no período de 2002 a 2012.**

Autores: Martins A (Instituto Adolfo Lutz, Marília, SP.) ; Pôrto SF (Instituto Adolfo Lutz, Marília, SP.) ; Bokerman S (Instituto Adolfo Lutz, São Paulo, SP.) ; Guerra MLLS (Instituto Adolfo Lutz, São Paulo, SP.)

Resumo

Streptococcus pneumoniae é um dos principais patógenos associados à meningite, com grande severidade, letalidade e mortalidade. O objetivo deste trabalho foi avaliar as taxas de resistência a diversos antimicrobianos em isolados de *S. pneumoniae* provenientes da região Centro-Oeste do Estado de São Paulo (ESP), bem como os sorotipos capsulares mais prevalentes. Nos anos de 2002 a 2012, 49 isolados de *S. pneumoniae*, foram testados através da técnica de difusão em ágar com disco para as drogas clindamicina, cloranfenicol, eritromicina, sulfametoxazol-trimetoprim, levofloxacina, rifampicina, tetraciclina e vancomicina. Quarenta e quatro isolados foram avaliados quanto a resistência a penicilina. O disco de oxacilina foi utilizado como método de triagem para a penicilina. Os isolados resistentes a oxacilina foram submetidos à técnica de microdiluição com as drogas penicilina e ceftriaxona. Um total de 46 isolados foram sorotipados. O sulfametoxazol-trimetoprim foi a droga que apresentou as maiores taxas de resistência, com 56,3% (n=21), seguido pela tetraciclina com 14% (n=6), eritromicina com 6,3% (n=3) e 2,1% dos isolados foram resistentes ao cloranfenicol e clindamicina respectivamente (n=1). Todos os isolados foram sensíveis a levofloxacina, rifampicina e vancomicina. Quando analisados pela técnica de microdiluição, 25% apresentaram resistência a penicilina (n=11) e 6,8% a ceftriaxona (n=3). Os sorotipos mais prevalentes foram o 3, com cinco isolados, seguido pelos sorotipos 6B, 14 e 19F com quatro isolados cada, sorotipo 12F, com três isolados e os sorotipos 8, 15B, 18C, 19A, 20 e STREPNE com dois isolados cada. Os sorotipos 1, 4, 5, 13, 29, 34, 10F, 11A, 15C, 17F, 23A, 23F, 35F/47F e 38 apresentaram apenas um isolado cada. Estes achados mostram a prevalência de isolados com sorotipo capsular 3, além de altas taxas de resistência a penicilina e ao sulfametoxazol-trimetoprim, fato que deve ser considerado quando empregada a terapêutica contra meningite pneumocócica na região Centro-Oeste do ESP.