

IX ENEPEX/ XIII EPEX-UEMS E XVII ENEPE-UFGD

VIGILÂNCIA DE EPISÓDIOS DE COLONIZAÇÃO/INFECÇÃO INVASIVA POR ESPÉCIES DE CANDIDA NÃO-ALBICANS

Tulio Maximo Salome (tuliomaximos@gmail.com)

Luana Rossato (luanarossato@ufgd.edu.br)

O conhecimento do perfil de agentes causadores de candidemia nos hospitais é fundamental para que possam estabelecer medidas de prevenção, controle e tratamento desta micose oportunista. Construir um sistema de vigilância de episódios de colonização/infecção invasiva por leveduras de *Candida* não-albicans. Foram colhidas amostras microbiológicas entre setembro de 2022 a agosto de 2023 do Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados - HU/UFGD. Somado a isso, foram colhidas informações clínicas de todos os casos de infecção e/ou colonização por *Candida* spp. O perfil de susceptibilidade antifúngica foi determinado seguindo as recomendações do Clinical and Laboratory Standards Institute (CLSI 2020). Amostras de *Candida* spp. foram isoladas de 83 pacientes, sendo 53% mulheres. A média de idade dos pacientes foi de 29 anos e 8 meses e o tempo médio de internação foi de 23,7 dias. Foram identificadas 116 amostras do gênero *Candida* spp. sendo as principais: *C. albicans* 40,5% (47/116), *C. tropicalis* 31,8% (37/116) e *C. parapsilosis* 16% (19/116). Ao submeter as amostras ao teste de suscetibilidade ao fluconazol, apenas *C. krusei* apresentou resistência ao fluconazol. Os principais sítios de coleta foram: urina 50/116 (43%), sangue 22/116 (18%) e secreção traqueal 17/116 (14%). As principais comorbidades associadas aos pacientes foram: insuficiência cardíaca 9,6% (8/83), nefropatias 7,2% (6/83), diabetes mellitus 6% (5/83). Com relação ao tratamento antifúngico, 25 pacientes receberam tratamento, sendo os principais: fluconazol 68% (17/25), anfotericina B 28% (7/25) e micafungina 20% (5/25). Dentre estes, 52% (13 dos 25) tiveram sucesso terapêutico e receberam alta hospitalar, frente 48% (12/25) que tiveram insucesso, resultando em óbito ou transferência para outra unidade hospitalar para continuidade do tratamento. Nota-se que a

IX ENEPEX/ XIII EPEX-UEMS E XVII ENEPE-UFGD

espécie de *Candida* não-*albicans* responsável pelo maior número de colonizações e/ou infecções é a *Candida tropicalis*. Quando se observa os dados de resistência ao fluconazol, encontrada apenas em *C. krusei*, ressalta-se a importância da monitorização da suscetibilidade aos antifúngicos. Por fim, observou-se elevada taxa de mortalidade, o que evidencia os desafios enfrentados no tratamento dessas infecções em pacientes com comorbidades graves.