

foram incubadas a 35°C/48 horas para a determinação das concentrações inibitórias mínimas (CIMs). **Resultados:** A atividade antifúngica do miconazol foi mais pronunciada em relação aos outros antifúngicos, com CIMs variando de 0,01-0,5µg/mL. Para o clotrimazol, as CIMs variaram de 0,03-1µg/mL e, para a nistatina, a variação foi de 0,03-2,0µg/mL, sendo que dois isolados apresentaram CIMs iguais a 2,0µg/mL. O estudo da suscetibilidade de *M. pachydermatis* aos antifúngicos testados, evidenciou maior atividade do miconazol frente aos isolados, sendo que três apresentaram CIMs iguais a 0,01µg/mL. **Conclusão:** Esses resultados indicam uma possível opção no tratamento das infecções causadas por *M. pachydermatis*, sendo que maiores estudos devem ser realizados para conclusões definitivas.

TESTE DE SUSCETIBILIDADE PADRÃO E EM BIOFILME A ANTIBIÓTICOS DE PSEUDOMONAS AERUGINOSA ISOLADAS DE PACIENTES COM FIBROSE CÍSTICA

Darlane Castro Pereira, Larissa Lutz e Rodrigo M. Paiva – HCPA; Afonso L Barth – HCPA e UFRGS

Introdução: Em fibrose cística (FC), *P. aeruginosa* causa infecções pulmonares agudas e crônicas que aumentam significativamente a morbidade e mortalidade dos fibrocísticos. Os isolados provenientes desses pacientes são frequentemente testados para verificação do padrão de suscetibilidade, no entanto, são raramente erradicados. **Objetivo:** O objetivo deste trabalho é avaliar a resposta in vitro aos antimicrobianos pela técnica padrão e em biofilme. **Métodos:** Concentração inibitória mínima (CIM) foi realizada para ceftazidima (CAZ), ciprofloxacino (CIP), tobramicina (TOB), imipenem (IMP) e meropenem (MEM) pela técnica de microdiluição em caldo conforme padronização estabelecida pelo Clinical and Laboratory Standards Institute (CLSI) e a concentração inibitória de biofilme (BIC) foi realizado de acordo com Moskovitz. Um total de 64 isolados foram testados. **Resultados:** A CIB50 e CIB90 quando comparada a CIM50 e CIM90 foi maior para todos os antibióticos testados, no mínimo em 2 diluições. Quando avaliou-se a classificação em sensível, intermediário e resistente das duas metodologias, o teste em biofilme apresentou uma maior classificação de usuários com perfil resistente (65%), com exceção ao CIP que não apresentou diferença significativa. O biofilme confere proteção contra os mecanismos de defesa imune do hospedeiro e ação dos antimicrobianos. **Conclusão:** A inabilidade de erradicar infecções crônicas causadas por *P. aeruginosa* em pacientes com FC pode resultar, em parte, do regime de tratamento baseado em testes de sensibilidade que pouco refletem a forma de crescimento bacteriano no trato respiratório destes pacientes.

TIPAGEM DE SCCMEC EM STAPHYLOCOCCUS COAGULASE-NEGATIVA (SCN) ISOLADOS DE PERITONITES RELACIONADAS À DIÁLISE PERITONEAL

Carlos Henrique Camargo, Valéria Cataneli Pereira, Maria de Lourdes Ribeiro de Souza da Cunha, Jacqueline Caramori, Alessandro Lia Mondelli, Augusto Cezar Montelli, Pasqual Barretti – UNESP/Botucatu

Introdução: A peritonite ainda é a principal causa de falência da diálise peritoneal e os SCN são os principais microrganismos

envolvidos nessas infecções. A resistência à oxacilina, mediada pelo gene *mecA*, localizado no cassete cromossômico estafilocóico (SCCmec) tem sido avaliada para fins epidemiológicos, podendo, no entanto, ter grande utilidade no contexto clínico. **Métodos:** A resistência à oxacilina foi determinada pela pesquisa do gene *mecA* em 117 SCN isolados de peritonites de 75 pacientes submetidos à diálise ambulatorial na Faculdade de Medicina de Botucatu, SP, Brasil, de 1994 a 2010. A identificação dos SCN foi realizada por métodos fenotípicos, e a detecção do gene *mecA* e tipagem do SCCmec, por PCR. A espécie mais frequente foi *S. epidermidis* (55%), seguida de *S. haemolyticus* (16%) e *S. warneri* (13%). Outras espécies somaram 16%. **Resultados e Conclusão:** O gene *mecA* foi detectado em 55 (47%) isolados, em *S. epidermidis* (39/64), *S. haemolyticus* (8/19), *S. warneri* (5/15), *S. hominis* (1/4), *S. capitis* (1/3) e *S. simulans* (1/2). SCCmec III foi o mais frequente (24 amostras; 43,6%), seguido do IV (15; 27,3%) e do II (8; 14,5%). SCCmec tipo I não foi detectado e 8 isolados (14,5%) não puderam ser tipados. Embora SCCmec I, II e III sejam historicamente associados às infecções hospitalares, e os tipos IV e V às comunitárias, essa divisão vem se tornando menos evidente. Apesar de os pacientes desta casuística não ficarem hospitalizados, a predominância de SCCmec tipo III sugere a infecção por uma amostra de origem hospitalar. Esta aquisição pode ser justificada pela grande exposição do paciente ao ambiente hospitalar, que causaria alterações em sua microbiota colonizante. **Apoio:** FAPESP.

TOXIGENICIDADE DE ESTAFILOCOCCOS COAGULASE-NEGATIVA ISOLADOS DE HEMOCULTURA

Valéria Cataneli Pereira, Carla Ivo Brito, Luiza Pinheiro e Maria de Lourdes Ribeiro de Souza da Cunha – UNESP

Introdução: Os Estafilococos coagulase-negativa (ECN) são os microrganismos mais isolados no ambiente hospitalar, sendo o tratamento das infecções causadas por esses microrganismos dificultada pela resistência à oxacilina e pela presença de fatores de virulência. **Objetivo:** Este estudo avaliou a resistência à oxacilina e a presença de genes de superantígenos estafilocócicos em ECN isolados de hemoculturas provenientes de pacientes internados no Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Botucatu. **Métodos:** Foram estudadas 245 amostras de ECN, identificadas por provas bioquímicas e por ITS-PCR. A técnica de PCR foi utilizada para a detecção do gene *mecA* e dos genes de superantígenos e o PCR multiplex para a tipagem do SCCmec. **Resultados:** Entre os ECN isolados 72,7% foram resistentes à oxacilina, sendo o gene *mecA* detectado em 75,8% dos *S. epidermidis*, 63,2% dos *S. hominis*, 92,3% dos *S. haemolyticus*, 10% dos *S. warneri*, 25% dos *S. lugdunensis* e nas cinco amostras de *S. capitis* isoladas. O SCCmec tipo I foi tipado em 28,1% dos ECN resistentes à oxacilina, o tipo II em 2,8%, o tipo III em 55,6% e o tipo IV em 13,5%. A análise dos dados por χ^2 apresentou 80,9% de ECN resistentes à oxacilina e positivos para pelo menos um dos genes de superantígenos pesquisados em comparação com 68,7% das amostras sensíveis ($p=0,04$). A resistência à oxacilina apresentou uma alta taxa entre as espécies isoladas, sendo as amostras de origem hospitalar (SCCmec tipo III) as mais caracterizadas. **Conclusão:** Os genes dos superantígenos pesquisados foram mais significantes nos ECN resistentes à oxacilina, confirmando o maior potencial patogênico dessas amostras, agravando a patogenia e o tratamento das infecções causadas por ECN. **Apoio:** FAPESP.