



ANTIBIOTERAPIA DE LARGO ESPECTRO COMO FATOR DE RISCO PARA O ISOLAMENTO DE *Acinetobacter baumannii* MULTIRESSISTENTE

A. Gomes¹, I. Correia², R. Rocha¹, M. Sousa¹, N. Pignatelli¹, F. Aldomiro², V. Nunes¹

1 – Cirurgia B, 2- Medicina II

Hospital Prof. Dr. Fernando Fonseca

O **objetivo** é avaliar a associação entre antibioterapia com Meropenem (MP) e Piperacilina + tazobactam (PT) com o isolamento de *Acinetobacter baumannii* multiresistente (ABMR).

- Estudo caso-controlo.
- Incluídos os indivíduos com ABMR+ no HFF em 2010 (n=112)
- Controlo: amostra estratificada proporcional com 418 indivíduos calculada para 1-B = 0,80.

ABMR - = 418

ABMR + = 112

S. Medicina n= 68

S. Cirurgia n= 16

UCI n=28

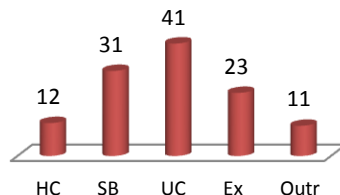
Idade = 70,23 ± 16 [19-99] Mediana = 74

Idade e género entre casos e controlos p>0,05

Incidência (ABMR)

Cirurgia – 0,066%
Medicina – 0,63%
UCI = 6,8%
Global = 0,28%

Isolamentos por produto biológico



Score de Charlson,
procedimentos invasivos e infeção prévia
caso vs controlo p>0,05

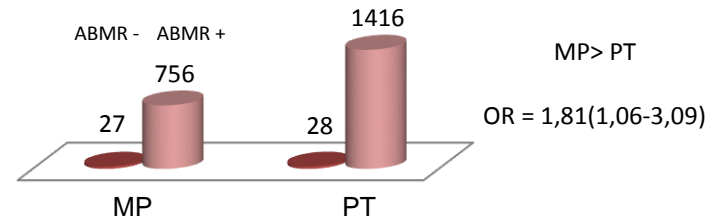
t=1,90;df= 558, p= 0,058 (F=1,09; p>0,05); $\chi^2=1,48$, df=1, p>0,05;
 $\chi^2=3,29$, df=1, p>0,05

| | MP+ | MP- |
|-------|-----|-------|
| ABMR+ | 27 | 85 |
| ABMR- | 756 | 38862 |

$\chi^2=273,5$; df=1,p<0,001;
OR = 16,3 (10,53-25,33)

| | PT+ | PT- |
|-------|------|-------|
| ABMR+ | 28 | 83 |
| ABMR- | 1416 | 39618 |

$\chi^2=142$ df=1,p<0,001;
OR = 9,10 (5,91-14,01)



MP > PT

OR = 1,81(1,06-3,09)

- Meropenem e Pip/Tazo foram um fator de risco independente para a infeção /colonização com ABMR nos Serviços Médicos e Cirúrgicos.
- MP fator de risco superior a PT