



SLIPE SBIm - 2013

Resumos dos Trabalhos Orais

Código: OR-001

Apresentação: Oral

Área: Imunizações

AUTORES

Xavier Sáez-Llorens; Maria M Castrejón; Stella Rowley; Digna Wong; Arlene Calvo; Mirna Rodriguez; Marisol Troitiño; Patricia Lommel; William P Hausdorff; Javier Ruiz Guiñazú; Eduardo Ortega-Barría; Juan P Yarzabal; Lode Schuerman

INSTITUIÇÕES

GlaxoSmithKline Vaccines / Panamá

GlaxoSmithKline Vaccines / Bélgica

Health Research International / Panamá

Hospital del Niño / Panamá

Instituto de Investigaciones Científicas y Servicios de Alta Tecnología / Panamá

RESUMO

Título:

Eficacia de la vacuna neumocócica 10-valente conjugada a la proteína D del Haemophilus influenzae no tipificable (PHiD-CV) contra la otitis media aguda en niños de Panamá

Introdução:

La eficacia de la vacuna PHiD-CV (Synflorix™, GlaxoSmithKline Vaccines) contra otitis media aguda (OMA) fue evaluada en niños en Panamá en el estudio doble ciego controlado aleatorizado COMPAS (Clinical Otitis Media and Pneumonia Study, NCT00466947).

Material e Método:

Los lactantes fueron aleatorizados (1:1) para recibir 3 dosis de vacunación primaria (a los 2, 4, 6 meses de edad) seguidas por un refuerzo (a los 15-18 meses de edad) ya sea de PHiD-CV o de vacunas contra hepatitis; ambas coadministradas con una combinación de vacunas DTPa. Los casos de OMA confirmados clínicamente (OMA-C) fueron identificados inicialmente por un pediatra basado en síntomas y signos clínicos y confirmados por un otorrinolaringólogo. Después de obtener un consentimiento informado específico, muestras de fluido de oído medio para cultivo microbiológico fueron obtenidas por timpanocentesis o por drenaje espontáneo.

Resultados:

7214 niños (PHiD-CV: 3602; Control: 3612) fueron incluidos en la cohorte de intención de tratar (ITT) (seguimiento promedio de 31 meses luego de la primera dosis).

Un total de 637 episodios de OMA-C (PHiD-CV: 294; Control: 343) fueron reportados durante el seguimiento de la cohorte ITT, lo que corresponde a una incidencia de 0.036 episodios/niño/año de OMA-C en el grupo control. 117 episodios fueron confirmados bacteriológicamente; 56 con *S. pneumoniae* y 44 con *H. influenzae* no tipificable (NTHi).

En el análisis ITT, la eficacia de la vacuna (EV) para el primer episodio y para cualquier episodio de OMA, respectivamente, fue de 19% (95% intervalo de confianza [IC]: 4; 31) y 15% (95% IC: -1; 28) contra OMA-C, 56% (95% IC: 22; 75) y 53% (95% IC: 16; 74) contra OMA causada por *S. pneumoniae*, 70% (95% IC: 30; 87) y 70% (95% IC: 30; 87) contra OMA causada por serotipos vacunales (OMA TV) y 21% (95% IC: -43; 57) y 24% (95% IC: -38; 59) contra OMA causada por NTHi. Resultados similares fueron obtenidos en el análisis por protocolo (seguimiento promedio: 28 meses después de 2 semanas de la tercera dosis).

Discussão e Conclusões:

PHiD-CV redujo aproximadamente un quinto del número de primeros episodios de OMA-C en niños en Panamá. Este resultado es consistente con lo observado en otro estudio de PHiD-CV doble ciego aleatorizado, conducido en Finlandia. EV contra OMA TV en COMPAS está en línea con lo observado en estudios aleatorizados con otras formulaciones de vacunas neumocócicas conjugadas.

Financiamiento: GlaxoSmithKline Biologicals SA





SLIPE SBIm - 2013

Resumos dos Trabalhos Orais

Código: OR-002

Apresentação: Oral

Área: Imunizações

AUTORES:

Angela Gentile; Julia Bakir; Laura Bialorus; Laura Caruso; María Isabel Fernández; Diego Mirra; Celina Santander; Mabel Terluk; Pablo Zurdo; Fernando Gentile

INSTITUIÇÕES

Hosp. de Niños R. Gutiérrez, Bs As; Hosp. Pediátrico F. Falcon, Del Viso, Pilar; Hosp. J. Sanguinetti, Pilar; Hosp. Universitario Austral, Pilar. / Argentina

RESUMO

Título:

Efectividad de la Vacuna Neumocócica Conjugada 13 Valente en Argentina, en el primer año de introducción al calendario nacional.

Introdução:

En enero de 2012 en Argentina, fue introducida la vacuna neumocócica conjugada 13 valente (PCV13) en el calendario nacional de vacunas, con el esquema 2 + 1 para niños <2 años. La tasa de cobertura fue 94% para la 1er dosis y 91% para la segunda en <1 año. Sólo el 35% de los niños >1 año recibieron la vacuna. El objetivo de este estudio fue evaluar el impacto de esta estrategia en el 1er año de implementación.

Material e Método:

Se realizó un estudio prospectivo de base poblacional, después de la introducción de PCV13 en el calendario nacional de vacunas. Se incluyeron todos los niños <5 años con signos clínicos de neumonía que vivían en el Partido de Pilar, atendidos en los hospitales de referencia, entre enero y diciembre de 2012. Se compararon las características de la población, la concordancia interobservador en la interpretación de la radiografía de tórax y la incidencia anual de neumonía consolidante (NC) entre un período previo (años 2003-2005) y el posterior a la incorporación de la vacuna (2012).

Resultados:

Se incluyeron 321 pacientes con sospecha clínica de neumonía. El 94.1% (302/321) de las radiografías fueron fotografiadas, diagnosticándose NC en el 55.3% (167/302). De ellos 3.0% (5/167) presentó NC bacteriana confirmada por laboratorio (*S. pneumoniae*: 1, *S. aureus*: 1, *S. coagulasa* negativo: 1, *N. meningitidis*: 1, *E. aerogenes*: 1). El 56.3% (94/167) era de sexo femenino, 74.9% (125/167) eran <2 años, 59.9% tenía enfermedad de base y 55.9% estaba vacunado con PCV13. Se observó una reducción significativa en la incidencia de NC entre los períodos pre y postvaccinal de 749 (204/27209) IC95% 650-860 a 548 (167/30475) IC95% 470-640 por 105 niños <5 años respectivamente, con una efectividad de 26,9% (10,4-40,4). La reducción en los <1 año fue de 33,9% (11,6-50,5) [de 1922 (102/5324) IC95% 1560-2330 a 1267 (80/6314) IC95% 1000-1580]. No se observaron diferencias significativas en las incidencias en edades mayores, ni en las características de la población, ni en otras formas clínicas de enfermedad neumocócica y ni en la concordancia interobservador de la interpretación de las radiografías de tórax en ambos periodos.

Discussão e Conclusões:

Luego de la introducción de la PCV13 en el calendario nacional de vacunas de Argentina, se observó una reducción rápida y significativa en la incidencia de NC, principalmente en niños <1 año de edad. No se observaron cambios en edades mayores debido a las bajas coberturas de vacunación en estos grupos.

Palavra Chave:

Efectividad - Vacuna neumocócica - Neumonía de la comunidad





SLIPE SBIm - 2013

Resumos dos Trabalhos Orais

Código: OR-003

Apresentação: Oral

Área: Imunizações

AUTORES

MARIA CRISTINA ANTUNES WILLEMANN; ERNESTO ISAAC MONTENEGRO RENOINER; SANDRA MARIA DEOTTI CARVALHO; SIRLENE FÁTIMA PEREIRA; CARLA MAGDA ALLAN S. DOMINGUES; MARCELO YOSHITO WADA;

INSTITUIÇÕES

Programa Nacional de Imunizações / Distrito Federal / Brasil

Programa de Epidemiologia Aplicada aos Serviços do SUS - Episus / Distrito Federal / Brasil

RESUMO

Título:

FATORES DE RISCO ASSOCIADOS À INVAGINAÇÃO INTESTINAL (I.I.): UM ESTUDO CASO-CONTROLE APÓS A INTRODUÇÃO DA VACINA CONTRA ROTAVÍRUS NO BRASIL

Introdução:

O Brasil introduziu a vacina contra rotavírus (VORH) no calendário vacinal em 2006. Em 1999, a vacina foi retirada de circulação nos EUA devido ao aumento (I.I.), portanto, o monitoramento deste evento, pós-licenciamento da vacina, é recomendado. Esse estudo tem o objetivo de analisar fatores de risco associados à I.I. após a introdução da vacina no calendário de vacinação brasileiro.

Material e Método:

Realizado um caso-controle pareado por idade (1:4). Foi definido como caso, crianças entre 6 semanas e 11 meses de idade com I.I. identificadas através de vigilância ativa. Os controles foram selecionados por vizinhança e nasceram \pm 30 dias do caso. Realizou-se entrevistas com pais para coleta de dados sócio-demográficos, antecedentes neonatais e vacinais, fatores predisponentes e histórico alimentar. Foram calculadas as Odds Ratio pareadas (ORp) e aquelas com valor de $p < 0,2$ foram inseridas no modelo de regressão logística condicional (AOR) e consideradas significantes se $p < 0,05$.

Resultados:

Participaram do estudo 398 pares (398 casos e 1.581 controles). Na análise univariada tiveram $p < 0,05$ as variáveis: sexo masculino ORp:1,3 (IC95%:1,0-1,6); cor negra ORp:1,9 (IC95%:1,1-3,4); introdução de alimentos sólidos antes da 1ª dose de VORH (IAS precoce) ([amamentação natural] ORp:8,5 (IC95%:6,3-11,5); [amamentação artificial] ORp:12,0 (IC95%:8,7-76,7); história familiar de I.I. ORp:4,0 (IC95%:1,1-14,5); ocorrência de doença diarreica aguda (DDA) antes I.I. ORp:3,8 (IC95%:2,6-5,4). Após 3-7 dias da primeira dose de VORH uma ORp:3,8 (IC95%:1,1-13,4) foi encontrada; e após a segunda dose uma ORp:1,9 (IC95%:1,1-3,4) entre 3-14 dias e ORp:2,2 (IC95%:1,1-4,5) entre 3-7 dias apresentou-se como fator de risco. As variáveis relacionadas à vacina foram ajustadas pelas características gerais e permaneceu associada com significância estatística a IAS ([amamentação natural] AOR:11,3 (IC95%:5,6-23,0); [amamentação artificial] AOR:14,4 (IC95%:7,6-27,3) e ocorrência de DDA AOR=2,8 (IC95%:1,1-7,5).

Discussão e Conclusões:

Os casos que tiveram DDA e a IAS tiveram mais chance de desenvolver I.I., quando comparados aos controles, semelhante aos resultados do estudo que tirou de circulação a vacina, em 1999. A falta de coleta de amostras biológicas dos casos limita o conhecimento da relação entre DDA e I.I. A amamentação exclusiva até 6 meses de idade é recomendada pelos seus diversos benefícios e deve ser encorajada também para reduzir a chance de desenvolver I.I..

Palavra Chave:

Intussuscepção, Vacinas contra Rotavirus, e Aleitamento Materno





SLIPE SBIm - 2013

Resumos dos Trabalhos Orais

Código: OR-004

Apresentação: Oral

Área: Imunizações

AUTORES

Mario Lucio Oliveira Novaes; Renan Moritz Varnier Rodrigues Almeida; Bárbara Ferraz Dias; Graciela Paula Nascimento Duque;

INSTITUIÇÕES

Universidade Federal do Rio de Janeiro / Rio de Janeiro / Brasil

RESUMO

Título:

PERDAS DE VACINA MONODOSE VERSUS MULTIDOSE EM UMA CIDADE BRASILEIRA

Introdução:

Perdas vacinais ocorrem em todo planejamento de saúde. A Organização Mundial de Saúde (OMS) indica que perdas para vacinas monodoses são menores que aquelas para vacinas multidoses. Menores perdas reduzem os gastos do setor público, possivelmente com maior cobertura vacinal da população. Nesta pesquisa se comparam as perdas de uma vacina monodose com as de uma vacina multidose; citam-se os aspectos quantitativos e monetários dessas perdas.

Material e Método:

Perdas da vacina contra Rotavírus (RV1) (dose unitária/frasco, uso oral), foram comparadas àquelas da vacina contra Sarampo, Caxumba e Rubéola (SRC) (10 doses/frasco, injetável). A amostra consistiu das doses de RV1 e SRC aplicadas em 46 salas de vacinação, coordenadas pelo Departamento de Vigilância Epidemiológica e Ambiental de Juiz de Fora, MG (DVEA-JF), período de Jan-2011 a Dez-2011. Para a quantificar as perdas os valores de aquisição por dose, em Ago-2102, segundo a Gerencia Regional de Saúde de Juiz e Fora (GRS-JF): para RV1, R\$ 20,68/dose e SRC, R\$ 3,91/dose.

Resultados:

No período considerado vacinaram-se 10839 crianças com RV1 e 37438 crianças com SRC; perderam-se 2088 doses de RV1 (perda média de 174 doses/mês) e 37814 doses de SRC (perda média de 3151 doses/mês). As perdas monetárias anuais alcançaram R\$ 43.179,84 para RV1 e R\$ 147.852,70 para SRC, num total de R\$ 191.032,60 (perda média mensal de R\$ 15.919,38 para ambas as vacinas).

Discussão e Conclusões:

Perdas vacinais são relevantes para as políticas de vacinação; seu dimensionamento orienta os gestores quanto às medidas necessárias à sua minimização, além de alertar para o desperdício dos gastos públicos. As perdas para RV1, 16,63%, e para SRC, 46,90% se mostraram altas, maiores que os valores propostos pela OMS (10% e 25%, respectivamente). O número de doses perdidas de SRC supera o número de doses aplicadas, no período considerado. As perdas da vacina injetável comparadas à da vacinas oral foram maiores, assim como para a vacina multidose em relação às vacina monodose. Os valores monetários das perdas das duas vacinas, no período considerado, correspondem ao custo mensal de três equipes compostas por um enfermeiro e dois técnicos de enfermagem em três novas salas de vacina, ou à aquisição de duas ambulâncias/ano para a cidade. Perdas vacinais devem ser avaliadas e corrigidas, mormente em países onde os recursos destinados à saúde são escassos; essa pesquisa aponta a necessidade de estratégias para a correção das mesmas.

Palavra Chave:

Perdas vacinais; Vacina contra Rotavírus; Vacina contra sarampo/caxumba/rubéola





SLIPE SBIIm - 2013

Resumos dos Trabalhos Orais

Código: OR-005

Apresentação: Oral

Área: Imunizações

AUTORES

Sirlene de Fátima Pereira; Antônia Maria da Silva Teixeira; Ana Carolina Cunha Marreiros

INSTITUIÇÕES

Ministério da Saúde/SVS/DEVIP/CGPNI / Distrito Federal / Brasil

RESUMO

Título:

Vacinação contra a influenza em gestantes

Introdução:

Mulheres gestantes e seus recém nascidos são de alto risco para hospitalizações associadas à gripe e morte. A Organização Mundial de Saúde (OMS) e as Sociedades de Obstetrícia e Ginecologia têm recomendado a vacinação contra gripe para todas as mulheres que estão ou ficarão gestantes durante a temporada de influenza, independentemente da idade gestacional.

Material e Método:

Para estimar a cobertura vacinal contra a influenza para este grupo na temporada de gripe 2011 e 2012, o PNI analisou os dados de cobertura vacinal nesses anos nas campanhas nacionais de vacinação do Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI).

Resultados:

A partir do ano de 2011, outros grupos populacionais (gestantes, indígenas, crianças de 6 meses a <2 anos de idade, trabalhadores de saúde) foram acrescentados à população alvo com metas estabelecidas de CV ? 80%. Nos dois anos as coberturas foram alcançadas para a maioria dos grupos, ficando abaixo da meta para as gestantes em 2011, que estimadas com 100% da população <1 (IBGE 2010) a cobertura ficou em 56%. Entretanto aplicando-se 9/12 avos da população de nascidos vivos (2009) em 2012 a cobertura vacinal foi de 80,9%.

Discussão e Conclusões:

Contudo, apesar dos bons resultados, ainda é necessário avançar e esse deve ser o objetivo de todos os municípios, para todos os grupos alvos da campanha. As estratégias utilizadas devem ser avaliadas para promover a vacinação contra a influenza nas gestantes, bem como fatores externos que podem ter contribuído para a cobertura vacinal.

Palavra Chave:

Gestante, vacinação, influenza





SLIPE SBIm - 2013

Resumos dos Trabalhos Orais

Código: OR-006

Apresentação: Oral

Área: Imunizações

AUTORES

Miguel M Tregnaghi; Xavier Sáez-Llorens; Pio López; Hector Abate; Enrique Smith; Adriana Pósleman; Arlene Calvo; Digna Wong; Carlos Cortes-Barbosa; Ana Ceballos; Marcelo Tregnaghi; Alexandra Sierra; Viviana Márquez; Marisol Troitiño; Maria M Castrejón; Alejandro Lepetic; Patricia Lommel; William P Hausdorff; Dorota Borys; Javier Ruiz Guiñazú; Eduardo Ortega-Barría; Juan P Yarzabal; Lode Schuerman;

INSTITUIÇÕES

GlaxoSmithKline / Bélgica

RESUMO

Título:

Eficacia de la vacuna neumocócica 10-valente conjugada a la proteína D del Haemophilus influenzae no tipificable (PHiD-CV) contra neumonía adquirida en la comunidad en niños de Latinoamérica: un estudio controlado aleatorizado

Introdução:

El estudio de Otitis Media Clínica y Neumonía (COMPAS, por sus siglas en inglés, NCT00466947) es el primer estudio doble-ciego controlado aleatorizado en evaluar la eficacia vacunal (EV) de PHiD-CV (Synflorix™, GlaxoSmithKline Vaccines) contra neumonía adquirida en la comunidad (NAC) en niños. El análisis del objetivo primario demostró una EV significativa contra los primeros episodios de NAC probablemente bacteriana (NAC-B) reportada en la cohorte por protocolo (PP)¹. Aquí presentamos los resultados finales descriptivos de eficacia contra todos los episodios de NAC en el estudio.

Material e Método:

23.823 lactantes sanos en Argentina, Panamá y Colombia fueron incluidos en el estudio y aleatorizados (1:1) a recibir PHiD-CV (grupo PHiD-CV) o la vacuna de hepatitis B (grupo control) a los 2, 4 y 6 meses de edad, seguidos por PHiD-CV o vacuna de hepatitis A a los 15-18 meses, cada una co-administrada con una vacuna basada en DTPa. La EV, estimada como 1 menos la razón de riesgo y derivada de un modelo de Cox generalizado contra todos los episodios de NAC, reportados en cualquier momento después de la dosis 1, fueron incluidos en la cohorte de intención a tratar (PHiD-CV: N=11798, control: N=11799). Evaluamos NAC-B (NAC radiológicamente confirmada con consolidación alveolar/efusión pleural en la radiografía, o con infiltrados alveolares y proteína C reactiva ≥ 40 $\mu\text{g/mL}$), NAC consolidada según la OMS (NAC-C), NAC con radiografía anormal (NAC-CXR) y sospecha de NAC (niño referido para radiografía en la valoración de infección respiratoria aguda). La EV fue también evaluada en hospitalizados.

Resultados:

la EV fue de 17.3% (IC95% 4.6-28.3) para NAC-B, 21.0% (IC95% 6.4-33.3) para NAC-C, 10.6% (IC95% 1.7-18.7) para NAC-CXR y 8.1% (IC95% 2.8-13.0) para sospecha de NAC. Obtuvimos resultados similares en el análisis PP para todos los episodios de NAC ocurridos ≥ 2 semanas post-dosis 3. Para las NAC que requirieron hospitalización, la EV fue 14.1% (IC95% -3.6-28.7) para NAC-B, 19.5% (IC95% 0.2-35.0) para NAC-C, 5.2% (IC95% -8.3-17.0) para NAC-CXR y 5.0% (IC95% -4.3-13.5) para sospecha de NAC.

Discussão e Conclusões:

PHiD-CV redujo la ocurrencia de distintas definiciones de NAC del estudio. La EV contra todos los episodios confirma los resultados de NAC en el análisis interino (EV contra el primer episodio de NAC)¹ y se encuentra en el mismo rango que los anteriores estudios de eficacia con vacunas neumocócicas.

1 Tregnaghi, SLIPE 2011

Financiamento: GlaxoSmithKline Biológicos SA

Palavra Chave:

vacuna neumocócica conjugada, eficacia, neumonía adquirida en la comunidad





SLIPE SBIm - 2013

Resumos dos Trabalhos Orais

Código: OR-007

Apresentação: Oral

Área: Imunizações

AUTORES

Miguel Tregnaghi; Pio Lopez; Adriano Arguedas; Sandra Percell; Lisa Bedell; Peter Dull;

INSTITUIÇÕES

Novartis Vacinas / Sao Paulo / Brasil

RESUMO

Título:

IMMUNOGENICITY AND SAFETY OF MenACWY-CRM, A QUADRAVALENT MENINGOCOCCAL CONJUGATE VACCINE, IN INFANTS IN LATIN AMERICA

Introdução:

Meningococcal disease presents a global health challenge, especially in young children. MenACWY-CRM (Menveo[®], Novartis Vaccines and Diagnostics) is a quadrivalent meningococcal conjugate vaccine against serogroups A, C, W-135 and Y currently licensed in many countries worldwide for 2 years of age and above. An integrated immunogenicity and safety profile of the vaccine in infants from 2 months of age in Latin America has not been presented.

Material e Método:

Results of two pivotal studies, a phase III immunogenicity and a large phase III safety study were evaluated to describe a clinical profile of MenACWY-CRM administered concomitantly with routine infant vaccines (DTaP-HBV-IPV, +HIB or DTP-HIB-IPV+HBV, or DTaP/IPV/HiB + +PCV7) and routine toddler vaccines (PCV7, +HAV, +MMR/MMRV). Immunogenicity was assessed one month postvaccination, via serum bactericidal assays using human complement (hSBA). In addition, immunogenicity of routine infant vaccines was evaluated. Systemic reactions and adverse events were compared between subjects who received MenACWY-CRM plus routine vaccines versus routine vaccines alone.

Resultados:

Overall, 6,132 subjects were enrolled in clinical trials and randomized to receive study vaccines at clinical centers in Colombia, Argentina, Costa Rica, Guatemala, Peru and Panama. One month after receiving a 3-dose infant/toddler series at 2, 6, and 12 months of age, 94%, 97%, 99%, and 99% of subjects had hSBA titers ≥ 8 against serogroups A, C, W, and Y, respectively. One month after the 4-dose infant/toddler series at 2, 4, 6, and 16 months 95%, 98%, 100%, and 99% of subjects had hSBA titers ≥ 8 against serogroups A, C, W, and Y, respectively. The 3-dose infant/toddler series was non-inferior to the 4-dose infant/toddler series when measured by geometric mean titers at the end of the series. Safety profiles and immune responses to concomitant vaccine antigens were similar in groups that received MenACWY-CRM plus routine vaccines or routine vaccines alone.

Discussão e Conclusões:

In a database of 6,132 subjects from 2 months of age in Colombia, Argentina, Costa Rica, Guatemala, Peru and Panama, MenACWY-CRM was well tolerated and induced robust immune responses when was administered as a 3-dose and 4-dose schedule without evidence of clinically relevant interference when co-administered with routine infant vaccines.

Palavra Chave:

MenACWY-CRM, meningococcal quadrivalent conjugate vaccine, immunogenicity, safety, infants, Latin America





SLIPE SBIm - 2013

Resumos dos Trabalhos Orais

Código: OR-008

Apresentação: Oral

Área: Imunizações

AUTORES

María Elena Santolaya; Miguel L O' Ryan; María Teresa Valenzuela; Valeria Prado; Rodrigo F Vergara; Alma Muñoz; Daniela Toneatto; Gabriela Graña; Huajun Wang; Peter M Dull;

INSTITUIÇÕES

Departamento de Pediatría, Hospital Dr Luis Calvo Mackena, Facultad de Medicina, Universidad de Chile, Santiago, Chile / Chile

RESUMO

Título:

Immune responses and antibody persistence to 4CMenB meningococcal serogroup B vaccine in adolescents after one, two or three doses

Introdução:

Although effective glycoconjugate vaccines against *Neisseria meningitidis* serogroups A, C, W-135 and Y are available, serogroup B remains a major cause of severe invasive disease in both infants and adolescents worldwide. We assessed immunogenicity and tolerability of different schedules of a four-component vaccine (4CMenB, Bexsero®), containing protein antigens identified by reverse vaccinology, in a large clinical trial in 11?17 year-old Chilean adolescents, and in an extension study we followed a cohort of subjects up to 18?24 months after their last dose to determine persistence of the immune response.

Material e Método:

In an observer-blind, placebo-controlled, randomized study, 1631 adolescents (13.8±1.9 years) received one, two or three doses of 4CMenB at 1, 2 or 6 month intervals: in an extension study 666 participants provided an additional blood sample 18?24 months after their last vaccine dose. Immunogenicity was assessed as serum bactericidal activity using human complement (hSBA) against three reference strains representative for individual vaccine antigens (fHbp, NadA and NZOMV). Solicited local and systemic reactions were recorded for seven days after each study vaccination, adverse events were monitored throughout the study.

Resultados:

A month after two doses of 4CMenB, 99– 100% of recipients had protective hSBA antibodies against three test strains (titres?4) compared with 92– 97% after one dose ($p<0.0145$), or 100% after three doses, and 29– 50% after placebo. High rates were achieved whether the interval between two doses was 1, 2 or 6 months. After 18?24 months, 77?94% of subjects given two doses still had protective titres against the respective antigens, significantly higher rates than after one dose (62?73%). Persistence rates were slightly higher after three (86?97%) doses, but only significantly so for the NZOMV antigen (77% for two and compared with 90% three doses, $p<0.0001$). Local and systemic reaction rates were similar after each 4CMenB injection, did not increase with subsequent doses, but remained higher than placebo. No vaccine-related SAEs were reported and no significant safety signals were observed.

Discussão e Conclusões:

Our studies show that two doses of 4CMenB, administered 1 to 6 months apart, are well tolerated and provide robust immunogenicity, eliciting high levels of bactericidal antibodies against all three vaccine-related serogroup B antigens in almost 100% of vaccinees, which were sustained in over 64% of adolescents for at least 18?24 months.

Palavra Chave:

4CMenB, Bexsero®, meningococcal serogroup B, MenB, vaccine, schedules, vaccination schemes, doses, adolescents, immune responses, immunogenicity, antibody persistence





SLIPE SBIIm - 2013

Resumos dos Trabalhos Orais

Código: OR-009

Apresentação: Oral

Área: Imunizações

AUTORES

Maria L Avila-Aguero; Ana Morice-Trejos; Kattia Camacho-Badilla; Rolando Ulloa-Gutiérrez

INSTITUIÇÕES

INCIENSA / Costa Rica

Servicio de Infectología, Hospital Nacional de Niños / Costa Rica

RESUMO

Título:

Impacto de la introducción de una dosis de vacuna contra varicela en Costa Rica.

Introdução:

La varicela es una enfermedad infecciosa que afecta principalmente a niños. Puede ser leve, con < 500 vesículas, sin embargo puede ocasionar serias complicaciones, desde la infección bacteriana de las vesículas, hasta la muerte. Tiene bajo potencial para ocasionar infecciones congénitas, sin embargo en los hospitales puede generar brotes afectando sobre todo a grupos vulnerables. Desde que Costa Rica introdujo esta vacuna en septiembre del 2007, aplicada a los 15 meses de edad, su comportamiento se ha modificado y las presentaciones graves de la enfermedad se han reducido significativamente.

Material e Método:

Con el objetivo de identificar los cambios en la incidencia de la enfermedad, hospitalizaciones y mortalidad por grupos de edad, analizamos el efecto de la vacunación contra la varicela, mediante el uso de los datos nacionales oficiales de vigilancia epidemiológica, desde los años previos a la introducción de la vacuna hasta el 2012,

Resultados:

Desde la introducción de la vacuna se notó un reducción acelerada y significativa de casos. En el año 2007, antes de introducir la vacuna, se registraron 12.909 casos (tasa: 400/100.000 hab.), cifra que disminuyó a 5.043 (tasa:150/100.000) en el 2009. La reducción en de casos del 2008 al 2012, fue del 52% en la población general y del 51% en niños entre 1 y 9 años. Las hospitalizaciones se redujeron en 65% para la población general y en 84% para los ? de 5 años, entre los años 2008 al 2011. No se reportaron muertes por varicela o varicela congénita durante el período de estudio.

Discussão e Conclusões:

Una dosis de vacuna contra la varicela reduce significativamente la cantidad de casos y las hospitalizaciones y por ende las complicaciones de la enfermedad. Más estudios son necesarios para vigilar la aparición de brotes reportados en otros países tras la introducción de la vacuna.

Palavra Chave:

Varicela, impacto vacunación, salud pública





SLIPE SBIm - 2013

Resumos dos Trabalhos Orais

Código: OR-010

Apresentação: Oral

Área: Imunizações

AUTORES

Lúcia Helena Linheira Bisetto; Suely Itsuko Ciosak

INSTITUIÇÕES

Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo / Sao Paulo / Brasil

RESUMO

Título:

ANÁLISE DO RISCO DE ERROS NA APLICAÇÃO DA VACINA BCG

Introdução:

Os eventos adversos pós-imunização (EAPI), causados também por erros programáticos, preocupam a saúde pública, pois podem interferir na adesão ao programa de imunizações, na manutenção de altas coberturas vacinais e na segurança do cliente. Pesquisas sobre estes eventos são escassas, dificultando a elucidação das suas causas e a proposição de soluções. A vacina BCG (Bacilo Calmette-Guérin), administrada por via intradérmica, exige conhecimentos e habilidade do vacinador, e o risco de erros e danos ao cliente, motivou esta investigação. Teve como objetivo identificar os erros programáticos decorrentes da vacina BCG e o risco de ocorrência em menores de 1 ano de idade, no Paraná.

Material e Método:

Pesquisa descritiva documental, quantitativa, utilizando dados secundários dos Sistemas de Informação de EAPI e de doses aplicadas de BCG, no Paraná, de 2000 a 2011. Adotados os critérios de inclusão: casos confirmados de EAPI por BCG em menores de 1 ano e eventos cuja causa provável foi técnica incorreta na aplicação da vacina, segundo o Manual de Vigilância Epidemiológica de EAPI, do Programa Nacional de Imunizações (PNI). Estimadas a frequência absoluta e relativa e taxa de incidência por 100.000 doses aplicadas de BCG.

Resultados:

Foram encontrados 411 EAPI relacionados à BCG, sendo 53,5% (220) erros programáticos, destes, 46,4% (102) linfadenite supurada; 37,7% (83) abscesso local frio; 9,5% (21) úlcera > 1 cm e 6,4% (14) abscesso local quente. 4,5 % dos casos necessitaram de atendimento hospitalar. A taxa de incidência de erros aumentou de 4,0/100.000 doses aplicadas, em 2000 para 16,4 em 2011, com mediana de 11,2.

Discussão e Conclusões:

O risco para erros apresentou-se superior ao encontrado em outro estudo e pode sinalizar possíveis desvios da qualidade na prestação do cuidado. O aumento deste risco nos últimos anos alerta para o problema, agravado pela subnotificação existente em vigilância passiva, adotada pelo PNI. Portanto, o risco de uma criança saudável adoecer devido a um erro na imunização reforça a necessidade de buscar suas prováveis causas, que podem estar relacionadas a falhas no processo de trabalho da enfermagem, deficiência de conhecimento técnico-científico em EAPI e fatores relacionados a gestão organizacional. Recomenda-se educação permanente dos vacinadores e o envolvimento das escolas de enfermagem para que seus egressos tenham condições técnico-científicas para garantir segurança e qualidade no cuidado prestado.

Palavra Chave:

Imunização. Efeitos adversos. Enfermagem em saúde pública.





SLIPE SBIIm - 2013

Resumos dos Trabalhos Orais

Código: OR-011

Apresentação: Oral

Área: Infecções Bacterianas sistêmicas

AUTORES

Aldo Daniel Cancellara; Pablo Melonari; Andrea Mónaco; Gustavo Ezcurra; Lia Ruiz del Valle; Alicia Aletti; Alejandra Gaiano; Alberto Aird; Luciana Bellone; Sandra Morinigo; Miriam Calvari; Carolina Torregrosa; Sandra Morinigo; Lola Vozza; Ivana Tonetto; Luis Flynn; Nancy Bidone; Charlotte Russ; Alejandro Ellis

INSTITUIÇÕES

Sociedad Argentina de Pediatría / Argentina

RESUMO

Título:

ESTUDIO MULTICÉNTRICO DE INFECCIONES INVASIVAS POR STREPTOCOCCUS PYOGENES EN NIÑOS DE ARGENTINA

Introdução:

Las infecciones invasivas por *Streptococcus pyogenes* (IISP), presentan alta morbimortalidad. Se define enfermedad invasiva por *Streptococcus pyogenes* (Sp) a aquellas cuyo aislamiento del agente ocurre en sitios normalmente estériles. OJETIVO:describir las características clínicas, factores predisponentes, alteraciones de los exámenes complementarios, tratamiento y evolución de las IISP durante el periodo 2010-2012, en centros asistenciales de Argentina.

Material e Método:

Estudio retrospectivo y descriptivo de las IISP en niños entre 1 mes y 18 años de edad, internados en 18 centros asistenciales del país, entre el 1/1/2010 y 31 /12/ 2012. Variables evaluadas: edad, sexo, focos clínicos iniciales y de aparición tardía (>72 h), patología crónica previa, factores predisponentes, tratamiento y evolución.

Resultados:

Se analizaron los datos de 111 pacientes. Incidencia de 4,47 casos/10.000 egresos (111/247.922). La mediana de edad: 61.4 meses (r: 1mes-14 años); patología crónica previa 9 % (10/111), siendo EPOC la causa más frecuente 6/10. Tuvieron factores predisponentes el 65,7%, más frecuente: lesiones de piel 33 pac., traumatismo 24, impétigo 21, varicela 19, cirugía 10. Las formas clínicas de presentación más comunes: piel y partes blandas 65; sepsis 21, osteoarticular 11, fascitis necrotizante 7, síndrome shock tóxico estreptocócico 3 (SSTS), algunos pac. tuvieron más de un foco clínico. El 17,1% (19/111) tuvieron formas clínicas de aparición tardía: más frec. pleuropulmonar 7, piel y partes blandas 3. Se aisló Sp en: hemocultivos 61 pacientes (54,9 %), material de punción de partes blandas 37 (33,3%), entre otros. El 53,2% presentó leucocitosis mayor de 15.000/mm³. Recibieron tratamiento antibiótico empírico útil 110/111, se modificó al conocerse el resultado de los cultivos en 64. En 47 (42,3%) se practicó drenaje quirúrgico. El 18,1% requirió internación en cuidados intensivos, 2,7% gammaglobulina EV. El promedio de internación fue 11,2 días. La tasa de letalidad global fue 3,6%.

Discussão e Conclusões:

La mayoría de las IISP se presentaron en pacientes sin patología crónica de base, pero frecuentemente tenían factores predisponentes en especial lesiones de piel. Los focos de presentación más frecuentes fueron piel y partes blandas; frecuentemente con bacteriemia. La incidencia de SSTS fue menor a la reportada por la literatura, al igual que tasa de letalidad global.

Palavra Chave:

Infecciones invasivas, *Streptococcus pyogenes*





SLIPE SBIIm - 2013

Resumos dos Trabalhos Orais

Código: OR-012

Apresentação: Oral

Área: Infecções Bacterianas sistêmicas

AUTORES

Eduardo Jorge Fonseca Lima; Maria Anáide Zacchê de Sá Abreu e Lima; George Henrique Cordeiro Serra; Débora Ellen Pessoa Lima

INSTITUIÇÕES

Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira - IMIP / Pernambuco / Brasil

RESUMO

Título:

Hipóxia em crianças internadas com pneumonia como preditor de evolução clínica insatisfatória

Introdução:

As infecções respiratórias agudas são frequentes em crianças, sendo a pneumonia sua forma mais grave. No Brasil representa a segunda causa de mortalidade infantil. A hipoxemia é indicador de gravidade e as diretrizes recomendam o uso da oxigenoterapia quando a SatO₂ for < 92%. Os oxímetros permitem uma mensuração para monitoramento de hipoxemia em crianças internadas por pneumonia. A OMS estabelece critérios de classificação para as pneumonias que podem ser utilizados como guias para protocolos de atendimento. A necessidade de uso de oxigênio na admissão pode ser utilizada como preditor de gravidade.

Material e Método:

Estudo prospectivo de corte transversal. No período de janeiro a dezembro de 2012, uma série de casos de 120 pacientes, menores de 5 anos internados com pneumonia, foi selecionada de um estudo âncora em andamento em um hospital do Recife. Nestes pacientes analisamos variáveis demográficas e clínicas, correlacionando-as com hipóxia na admissão. Considerou-se hipóxia a saturimetria < 92% e/ou o uso de oxigênio. Foram verificadas as frequências proporcionais e realizado o teste X² ou fisher, com nível de significância de 5%.

Resultados:

Hipóxia na admissão foi encontrada em 58 pacientes (48,3%). Na caracterização da amostra, observou-se que 48 crianças (40%) tinham menos que 1 ano de idade e apenas 33 (27,5%) eram maiores que 2 anos. A frequência de baixo peso ao nascer foi de 16% e a associação desta variável e hipóxia foi significativa, com $p < 0,02$. Dos pacientes, 105 (87,5%) foram classificados como pneumonia grave ou muito grave. Derrame pleural ocorreu em 30 pacientes e destes, 18 (60%) apresentaram hipóxia. Dentre as formas de administração de oxigênio, a mais utilizada foi a máscara de Venturi (48%). A duração do internamento foi de até 7 dias em 90,8%, sem correlação significativa com a presença de hipóxia na admissão. A taxa de letalidade foi de 2,5% (3 óbitos).

Discussão e Conclusões:

O manuseio adequado das pneumonias é essencial na redução da morbimortalidade. A hipóxia é fator de risco e o uso de oxigênio é essencial no tratamento. Observou-se que 87,5% dos pacientes foram classificados como pneumonia grave, caracterizando adequação na indicação de internamento. Cerca de 50% dos pacientes apresentaram hipóxia na admissão, reforçando o uso deste indicador em paciente com pneumonia, tanto como determinante da conduta e especialmente como vigilância de possível evolução clínica desfavorável.

Palavra Chave:

Pneumonia; Hipóxia; Preditor de gravidade





SLIPE SBIm - 2013

Resumos dos Trabalhos Orais

Código: OR-013

Apresentação: Oral

Área: Infecções Bacterianas sistêmicas

AUTORES

Bianca Geddo Figueiredo; Gabriela Duarte Bordini; Maria Fernanda Bádue Pereira; Miguel Akkari; Marcelo Jenne Mimica; Eitan Naaman Berezin;

INSTITUIÇÕES

Santa Casa de Misericórdia São Paulo / Sao Paulo / Brasil

RESUMO

Título:

Infecções osteoarticulares em pediatria

Introdução:

Na última década a epidemiologia das infecções osteoarticulares (IOA) tem mudado. O envolvimento das cepas de *Staphylococcus aureus* resistentes à metilina associados à comunidade (CA-MRSA) é cada vez mais freqüente. Além disso, aumentou a identificação da bactéria *Kingella Kingae* pelos métodos de biologia molecular ou incubação de secreções ou tecidos em frascos de hemocultura.

Os objetivos deste estudo são verificar a freqüência de IOA por CA-MRSA e a taxa de isolamento bacteriano nos casos de IOA internados no Hospital da Santa Casa de São Paulo, assim como descrever as características clínicas e laboratoriais nos casos em que agente etiológico foi isolado.

Material e Método:

Foi realizada avaliação retrospectiva dos casos de IOA, em crianças menores de 15 anos de idade, internadas nos Departamentos de Ortopedia e Pediatria do Hospital da Irmandade Santa Casa de Misericórdia São Paulo no período de janeiro de 2007 a dezembro de 2012.

Resultados:

Analisamos 55 prontuários. A média de idade dos pacientes foi de 73 meses. Agente bacteriano foi identificado em 33 casos, sendo 21 por *Staphylococcus aureus*, 6 por *Streptococcus pyogenes*, 2 por *Streptococcus pneumoniae*, 2 por *Enterobacter*, 1 por *Streptococcus* gama hemolítico e 1 por *Enterococcus*. MRSA foi isolado em 5 casos, sendo 4 com características clínicas e microbiológicas de CA-MRSA.

Trinta e dois pacientes manifestaram quadro febril com média de 5,97 dias de febre. Os sinais clínicos descritos na ocasião do diagnóstico foram (nº de casos): edema (17), rubor (3), hiperemia (15), comprometimento da função (34) e dor (41). A média do VHS no diagnóstico da doença foi 69 mm/h e pós tratamento foi 54 mm/h. A média do PCR no diagnóstico da doença foi 9,65mg/L e pós tratamento foi 1,33mg/L. A média dos leucócitos no início e pós tratamento foram respectivamente 13.775 e 8.339 mil/mm³.

Em 43 casos houve acometimento de um osso. Em 38 dos 55 casos estudados foram realizadas drenagem, punção ou lavagem.

Discussão e Conclusões:

A taxa de isolamento bacteriano foi de 60%, na literatura entre 50 a 60%. Também conforme literatura, *Staphylococcus aureus* foi o principal agente etiológico, sendo que em quatro casos, os isolados possuíam características clínicas e microbiológicas de CA-MRSA. Ao contrário de outros estudos, a bactéria *Kingella Kingae*, não foi identificada em nosso Hospital.

Conclusões: A freqüência de IOA por CA-MRSA foi 7,27% e a taxa de isolamento bacteriano em IOA foi 60%.

Palavra Chave:

osteomielite, CA-MRSA, crianças





SLIPE SBIm - 2013

Resumos dos Trabalhos Orais

Código: OR-014

Apresentação: Oral

Área: Infecções Bacterianas sistêmicas

AUTORES

JULIA REGAZZINI SPINARDI; claudia MARUYAMA; FLAVIA JAQUELINE ALMEIDA; MARCO AURELIO SAFADI; ANDREZA SIMOES; DANIELLA BOMFIN; DANIEL JAROVSKY;

INSTITUIÇÕES

SANTA CASA DE SÃO PAULO / Sao Paulo / Brasil

RESUMO

Título:

Púrpura Fulminante

Introdução:

A púrpura fulminante (PF) é uma doença rara, considerada emergência médica, caracterizada pelo aparecimento de lesões purpúricas dolorosas, rapidamente progressivas com posterior desenvolvimento de extensas áreas de necrose cutânea, gangrena periférica e coagulação intravascular disseminada. Pode evoluir para falência de múltiplos órgãos, devido à oclusão trombótica dos vasos de pequeno e médio calibre. Ocorre principalmente na doença meningocócica, mas também pode ser complicação de sepse grave por gram-negativos, *Staphylococcus aureus*, *Streptococcus pyogenes*, *Streptococcus pneumoniae* ou uma resposta autoimune à infecções benignas da infância, como a varicela. Casos secundários à gram-positivos encapsulados geralmente ocorrem em imunodeprimidos e asplênicos. Menos frequentemente, a PF pode ser a primeira manifestação da deficiência de proteína C ou proteína S.

Material e Método:

Descrição de 6 casos acompanhados pelo serviço de Infectologia Pediátrica da Santa Casa de São Paulo

Resultados:

Foram acompanhados 6 casos entre 10 meses e 12 anos, dois previamente hígidos, quatro com patologias prévias. Apenas um caso apresentou hemocultura negativa, e os demais apresentaram isoladamente hemocultura para *Streptococcus viridans*, *Acinetobacter lwoffii*, *Stenotrophomonas maltophilia* e dois apresentaram agente isolado em PCR no sangue positivo para *S.pneumoniae*. Todos os pacientes iniciaram o esquema antibiótico com Ceftriaxone e Clindamicina sendo que dois tiveram seus esquemas ampliados para Vancomicina e Meropenem empiricamente, por piora clínica. Todos os pacientes evoluíram com sequelas graves com necessidade de amputação de membros, e um deles foi a óbito.

Discussão e Conclusões:

Apesar da possível reversão das lesões iniciais da PF com intervenção precoce, é frequente a evolução para necrose extensa, com necessidade de debridamento e amputação. Além disso, a mortalidade, especialmente em imunodeprimidos e asplênicos é elevada. O tratamento inicial deve ser feito em unidade de terapia intensiva, com suporte hemodinâmico, antibioticoterapia de largo espectro. Terapias adjuvantes (proteína C ativada, concentrado de proteína C, anti-coagulantes) têm uso controverso. Destacamos a importância da doença em asplênicos e a necessidade da vacinação pneumocócica e da profilaxia antimicrobiana nestes pacientes. Mesmo com diagnóstico e terapêutica precoces, a PF apresenta alta morbidade, deixando sequelas permanentes

Palavra Chave:

purpura infecciosa, purpura fulminante





SLIPE SBIm - 2013

Resumos dos Trabalhos Orais

Código: OR-015

Apresentação: Oral

Área: Infecções Bacterianas sistêmicas

AUTORES

Renan Marrichi Mauch; Carlos Emilio Levy; Claudio Lucio Rossi; Antonio Fernando Ribeiro; José Dirceu Ribeiro;

INSTITUIÇÕES

Universidade Estadual de Campinas / Sao Paulo / Brasil

RESUMO

Título:

Perfil de colonização/infecção por *Pseudomonas aeruginosa* de pacientes pediátricos com fibrose cística de acordo com os resultados microbiológicos e sorológicos em um centro de referência no Brasil

Introdução:

No presente estudo, foi realizado um levantamento dos pacientes pediátricos com Fibrose Cística atendidos no Hospital de Clínicas da Universidade Estadual de Campinas (HC-Unicamp), afim de avaliar o perfil de colonização/ infecção pulmonar por *Pseudomonas aeruginosa* dos mesmos, além de dados sorológicos de alguns pacientes.

Material e Método:

A caracterização do perfil de colonização/infecção por *Pseudomonas aeruginosa* seguiu os critérios propostos por Lee et al. (2003). Os soros de 45 pacientes foram avaliados com relação à presença de anticorpos IgG contra *P. aeruginosa*, por meio da técnica de ELISA para o antígeno *Pseudomonas* CF-IgG®, padronizado e comercializado pelo Statens Serum Institute (Copenhague, Dinamarca), seguindo-se as instruções do fabricante.

Resultados:

De acordo com a cultura microbiológica de 123 pacientes (média de idade de 10,05 anos), 28,5% eram pacientes crônicos, 34,1% intermitentes, 16,3% livres de infecção e 21,1% nunca colonizados por *P. aeruginosa*. Quanto à presença de anticorpos anti-pseudomonas, entre janeiro e novembro de 2012, os soros de 45 pacientes (média de idade de 8,54 anos) foram analisados, sendo de 17 pacientes intermitentes, 15 livres de infecção e 13 nunca colonizados. Um total de 21 pacientes (46,7%) apresentou sorologia positiva, sendo 9/17 (52,9%) intermitentes, 9/15 (60%) livres de infecção e 3/13 (23,1%) nunca colonizados.

Discussão e Conclusões:

Boa parte dos pacientes intermitentes e livres de infecção (de acordo com a microbiologia) apresentaram sorologia positiva, indicando provável infecção por *P. aeruginosa*. Exames mais sensíveis e específicos como os moleculares e o monitoramento sorológico poderão esclarecer melhor a realidade de pacientes colonizados e infectados por *P. aeruginosa*, permitindo a detecção precoce da bactéria e mais rápida intervenção com antibioticoterapia.

Palavra Chave:

Fibrose Cística, *Pseudomonas aeruginosa*, sorologia





SLIPE SBIm - 2013

Resumos dos Trabalhos Orais

Código: OR-016

Apresentação: Oral

Área: Controle de Infecção e Vigilância Epidemiológica

AUTORES

Euzanete Maria Coser; Alba Lilia Rosseti Almeida; Diana Oliveira Frauches; Carla Coradine Mattos Siqueira; Caroline Ferraz Rezende; Danielly Paula Azevedo; Diego Moura Aguiar; Luiza Ramos Freitas; Manoela Morgado Horta Barros;

INSTITUIÇÕES

Hospital Estadual Infantil Nossa Senhora da Glória / Espírito Santo / Brasil

Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória / Espírito Santo / Brasil

RESUMO

Título:

A epidemia de coqueluche no Espírito Santo

Introdução:

A introdução da vacina celular contra coqueluche a partir dos anos 50 produziu expressiva queda na incidência da doença em nível mundial. No entanto, países desenvolvidos, com alta cobertura vacinal, apresentaram aumento do número de casos nos anos 80-90 e a doença passou a atingir também os maiores de quatro anos de idade vacinados, os adolescentes e os adultos. No Brasil, a vacinação foi introduzida em 1973 e a incidência da doença caiu na medida em que ocorria incremento da cobertura vacinal. Em 2011 e 2012 foi observado aumento de incidência em todas as regiões do país. Este aumento também se verificou no Espírito Santo(ES), onde a cobertura vacinal contra coqueluche esteve muito próxima a 100% nos menores de 1 ano desde 1998. Este estudo tem como objetivo descrever a situação epidemiológica da coqueluche no ES em 2011 e 2012.

Material e Método:

Estudo descritivo de série histórica de dados secundários dos casos de coqueluche em residentes no ES, entre 2001 e 2012, notificados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação(SINAN). Variáveis de interesse: ano de ocorrência, município e região de residência, faixa etária e evolução dos casos. Calculou-se coeficiente de incidência(CI) por 100.000 habitantes, proporção de casos de menores de um ano e letalidade. Foi estimado o limite máximo esperado para o CI em 2011 e 2012, com 95% de confiabilidade.

Resultados:

O CI passou de menos de 1 caso por 100.000 habitantes, em 2009 e 2010, para 2,73 e 9,70 casos por 100.000 habitantes, respectivamente em 2011 e 2012. Em 2012, foi ultrapassado o limite máximo esperado, de 4,85 casos por 100.000 habitantes para a série de dez anos anteriores. Todas as regiões do Estado apresentaram aumento de incidência da doença. Os menores de 1 ano continuam os mais acometidos, mas a proporção de casos nesta faixa etária caiu de 72,73%, em 2009, e 84,62%, em 2010, para 55,67% em 2011 e 47,55% em 2012. A letalidade diminuiu de 8,33% em 2010 para 1,09%, em 2011, voltando a crescer em 2012 (2,43%).

Discussão e Conclusões:

Houve epidemia de coqueluche no ES em 2012, com o mais alto CI do Brasil, e o padrão da infecção parece estar sofrendo modificação, com crescente acometimento de grupos etários maiores. A alta cobertura vacinal existente e a situação encontrada justificam a necessidade de pensar no reforço da imunidade de maiores de 7 anos com vacina acelular como estratégia de controle. Indica-se estudo mais detalhado sobre a variação da letalidade pela doença.

Palavra Chave:

Coqueluche; coeficiente de incidência; imunização





SLIPE SBIm - 2013

Resumos dos Trabalhos Orais

Código: OR-017

Apresentação: Oral

Área: Controle de Infecção e Vigilância Epidemiológica

AUTORES

MARIA ESTHER CASTILLO MARY;

INSTITUIÇÕES

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO / Peru

RESUMO

Título:

Detección de Bordetella pertussis mediante la técnica de PCR en lactantes menores de 1 año hospitalizados con diagnóstico de Tos ferina probable en 5 hospitales del Perú.

Introdução:

Tos Ferina, problema de Salud Pública a nivel mundial. La mayoría de casos de fatalidad ocurren en menores de 1 año. En Perú, Tos Ferina es de vigilancia epidemiológica y notificación obligatoria. Existe un sub-registro por las limitaciones en los métodos diagnósticos. Es necesario usar un método diagnóstico de laboratorio con alta sensibilidad y especificidad. Objetivos: Conocer la positividad de Bordetella pertussis mediante la técnica de PCR, en menores de 1 año hospitalizados con tos ferina probable en 5 hospitales de Perú. Determinar las características clínico epidemiológicas.

Material e Método:

Estudio descriptivo prospectivo. Se incluyeron menores de un año hospitalizados con diagnóstico de tos ferina probable. La toma de muestra fue realizada por hisopado nasofaríngeo con hisopo de alginato de calcio. Las muestras fueron procesadas mediante cultivo y Reacción en Cadena de la Polimerasa (PCR-BP) convencional.

Resultados:

Enero de 2010 a julio de 2012 de 392 lactantes con diagnóstico de tos ferina probable, 155 (40%) fueron confirmados por PCR-BP positivo. Nueve casos (2.3%) fueron cultivo positivo. La mayoría de los casos se presentaron entre primavera y otoño. De 392 lactantes, 266 (68%) fueron \leq 3 meses de edad y 126 (32%) fueron $>$ 3 meses. De 155 casos confirmados, los contactos epidemiológicos más frecuentes fueron los padres (25%), de ellos la madre (21%). Paroxismo de tos en 342/392 (87%) de los casos, dificultad respiratoria en 286/392 (73%), rubicundez 268/392 (68%) y cianosis 221/392 (56%). Apnea fue más frecuente en los lactantes \leq 3 meses de edad 50/266 (20%). Complicación más frecuente fue SOBA: 212/392 (54%), neumonía 107/392 (27%) y atelectasia 40/392 (10%). Ingresaron a UCI: 37/392 (9%), 28 fueron lactantes \leq 3 meses de edad. Fallecieron 10 /392 (2.6%), 7 fueron \leq 3 meses. Causa más frecuente de muerte fue neumonía y sepsis.

Discussão e Conclusões:

La técnica de PCR mejora la sensibilidad del diagnóstico sobre todo si la probabilidad de aislar el germen por cultivo es baja. En el presente estudio el 40% de los casos fueron confirmados con PCR-BP, y 2.3% fueron cultivo positivo. Conclusiones: La confirmación de tos ferina por PCR-BP convencional fue de 40%. Se hospitalizaron más entre primavera y otoño. El contacto epidemiológico más frecuente fue la madre. Cianosis y apnea, SOBA y neumonía; se presentaron con mayor frecuencia en lactantes \leq 3 meses. La letalidad fue de 2.6%.

Palavra Chave:

Tos ferina /lactantes / PCR





SLIPE SBIm - 2013

Resumos dos Trabalhos Orais

Código: OR-018

Apresentação: Oral

Área: Controle de Infecção e Vigilância Epidemiológica

AUTORES

Maria Aparecida Costa Neves; Jéssica Pires Camargo; Joseanne Lopes Lima;

INSTITUIÇÕES

Instituto de Infectologia Emílio Ribas / Sao Paulo / Brasil

RESUMO

Título:

INVESTIGAÇÃO DE CASOS CONFIRMADOS DE COQUELUCE EM CRIANÇAS MENORES DE 5 ANOS NO PERÍODO DE 2011 E 2012 NO INSTITUTO DE INFECTOLOGIA EMÍLIO RIBAS

Introdução:

A coqueluche, também conhecida por “pertussis” ou “tosse comprida”, é uma doença infectocontagiosa aguda do sistema respiratório tendo como principal agente etiológico a bactéria *Bordetella pertussis*. A doença é transmitida pelo contato direto com a pessoa infectada ou por gotículas eliminadas pelo doente ao tossir, espirrar ou falar. É uma doença de notificação compulsória, que acomete especialmente crianças menores de um ano (correspondem a 50% dos casos), podendo evoluir para quadros graves. O objetivo do trabalho foi analisar os casos confirmados para coqueluche em crianças menores de 5 anos.

Material e Método:

Os dados foram obtidos através da investigação das fichas de investigação epidemiológica de casos confirmados para coqueluche, entre o período de 2011 e 2012.

Resultados:

Dos 43 casos suspeitos de coqueluche, 14 foram confirmados. Entre eles, 8 (57,2%) tinham idade menor que 5 anos, sendo que 6 (42,9%) tinham menos de um ano. Os dados também demonstraram que 7 (87,5%) pacientes eram do sexo feminino e que 3 (37,5%) deles tiveram contato prévio com um caso suspeito ou confirmado da doença, sendo todos estes adultos. Os sintomas mais apresentados foram: tosse (100%), respiração ruidosa ao final da crise de tosse (100%), tosse paroxística (87,5%), cianose (87,5%) e vômitos (75%). Em 2 casos ocorreram complicações, sendo elas: otite (25%), pneumonia/broncopneumonia (12,5%) e anemia (12,5%). A secreção da nasofaringe foi coletada de 7 (87,5%) pacientes, sendo que 5 (62,5%) tiveram cultura para *Bordetella pertussis* negativa e 7 (87,5%) tiveram PCR positivo para a doença, ocorrendo hospitalização em 7 (87,5%) casos. Os critérios de definição de caso ocorreram, em sua maioria, através dos exames laboratoriais; apenas um (12,5%) deles foi definido através do critério clínico-epidemiológico. Todos os pacientes utilizaram antibióticos, sendo a claritromicina (21,4%) e a eritromicina (21,4%) os mais utilizados.

Discussão e Conclusões:

A pesquisa demonstrou que as crianças menores de um ano ainda são as que mais adoecem por coqueluche, lembrando-se que até os 5 anos de idade ainda não receberam todas as doses e reforços da vacina DTP (difteria, coqueluche e tétano). Devido às características da doença e, principalmente, a idade, os dados também evidenciaram que a maioria dos pacientes foram hospitalizados e que todos realizaram antibioticoterapia.

Palavra Chave:

coqueluche, epidemiologia





SLIPE SBIm - 2013

Resumos dos Trabalhos Orais

Código: OR-019

Apresentação: Oral

Área: Infecções Bacterianas sistêmicas

AUTORES

Gabriela Zembruski Nunes; Maria Gisele Gonçalves; Eitan Naaman Berezin;

INSTITUIÇÕES

Santa Casa São Paulo / Sao Paulo / Brasil

Instituto Adolfo Lutz / Sao Paulo / Brasil

RESUMO

Título:

Utilização da PCR em tempo real como ensaio complementar no diagnóstico das pneumonias bacterianas

Introdução:

O diagnóstico etiológico de pneumonia é feito somente por meio de hemocultura e cultura de derrame pleural (Dpl). Habitualmente o percentual de diagnósticos etiológicos é inferior a 10% dos casos suspeitos. O Brasil iniciou a utilização da vacina pneumocócica 10 valente a partir de março de 2011, sendo importante conhecer os agentes responsáveis pelas pneumonias na população atendida. O objetivo deste estudo foi identificar o agente etiológico das pneumonias utilizando hemocultura (HC) e reação em cadeia da polimerase em tempo real (PCR-TR).

Material e Método:

Foram incluídos neste estudo 53 pacientes admitidos na Santa Casa de S. Paulo, durante os anos de 2012 e 2013, com diagnóstico de pneumonia alveolar definido por critérios clínicos e radiológicos. 21 /53 apresentavam derrame pleural. Em relação à distribuição da idade, 27 tinham idade inferior a 2 anos, 14 entre 2 e 5 anos e 12 maiores de 5 anos, admitidos na Santa Casa de S. Paulo. Amostras de sangue e líquido pleural (LP) de pacientes com Dpl foram encaminhadas para cultura e PCR-TR, esta última realizada no Instituto Adolfo Lutz (IAL) para pesquisa de *S. pneumoniae* (Spn) e *H. influenzae* (Hi) empregando – se o sistema TaqMan para a pesquisa do gene *lytA* e do gene *hpd3* respectivamente

Resultados:

Foi possível determinar a etiologia em 21% dos casos. O Spn foi o agente mais prevalente encontrado em 7 pacientes, sendo 71% dos diagnósticos através do PCR-TR (5/7) e 28%(2/7) por isolados, dos quais 1 foi por cultura de LP e 1 por hemocultura. Adicionalmente entre as hemoculturas foram isolados 1 Hi, 1 *Staphylococcus aureus* e 2 *Staphylococcus coagulase negativa*. Entre as culturas de amostras de LP foram isolados 1 *Staphylococcus aureus*, 1 *Streptococcus pyogenes* e 1 Spn

Discussão e Conclusões:

A PCR-TR aumentou a detecção de Spn entre os ensaios empregados para a pesquisa etiológica das pneumonias. Neste estudo verificou-se que a disponibilidade de diferentes metodologias amplia a possibilidade de definir o agente etiológico responsável por este importante agravo em Saúde Pública.

Palavra Chave:

Pneumococo, Pneumonias, Reação de cadeia de polimerasw





SLIPE SBIm - 2013

Resumos dos Trabalhos Orais

Código: OR-020

Apresentação: Oral

Área: Controle de Infecção e Vigilância Epidemiológica

AUTORES

Analiria Moraes Pimentel; Paulo Neves Baptista Filho; Vera Silveira Magalhães; Maria Ângela Wanderley Rocha; Ana Kelly Lins; Nadjla Ferreira Souza;

INSTITUIÇÕES

Universidade de Pernambuco / Pernambuco / Brasil

RESUMO

Título:

PCR (Rt) para diagnóstico de coqueluche em ambulatório

Introdução:

Países desenvolvidos utiliza para confirmação de casos de coqueluche, métodos diagnósticos mais sensíveis, como a PCR(Rt). A cultura, tem positividade muito baixa quando coletada a partir da segunda semana após o início da tosse. Adolescentes e adultos geralmente tem diagnóstico clínico tardio da doença. O uso de PCR tem demonstrado aumento do número de casos confirmados. A positividade da PCR varia de 73% a 100%;a cultura de 30 a 50%. No Brasil, a PCR não é utilizada de rotina como método diagnóstico na rede pública de saúde da maioria dos estados brasileiros.

Material e Método:

Dez unidades ambulatoriais das Unidades do Sistema de Saúde Pública na Cidade de Recife, Brasil, foram selecionadas, aleatoriamente, para a pesquisa, em período interepidêmico. Indivíduos maiores de dez anos com tosse prolongada por mais de 14 dias e menos de 30 dias que procuraram atendimento nas unidades de saúde selecionadas, foram incluídos no estudo. Swab da nasofaringe foi coletado para realização de cultura e PCR (Rt) para identificação da Bordetella pertussis em todos os participantes. Foi utilizada a definição de caso de coqueluche do centro para controle e prevenção de doenças dos Estados Unidos (CDC).

Resultados:

Dos 192 indivíduos selecionados, suspeitos de coqueluche, a média de idade foi de 40,7 anos. A coqueluche foi confirmada em 5% (10/192) dos casos suspeitos. A PCR propiciou o diagnóstico de 100% dos casos, a cultura confirmou 10% (1/10) dos casos e 30% (3/10) por vínculo epidemiológico. Todos os casos confirmados por PCR e por vínculo epidemiológico preenchem o critério clínico de definição de caso de coqueluche do CDC

Discussão e Conclusões:

O uso da PCR para o diagnóstico da Coqueluche pode aumentar o número de casos confirmados entre adolescentes e adultos, mesmo quando coletados entre o décimo quarto e trigésimo dia após início dos sintomas. Discussão: Apesar da limitação do estudo, período interepidêmico, 10% (19 casos) dos casos suspeitos da pesquisa a cultura e a PCR terem sido coletadas após 21 dias de tosse, conseguiu-se demonstrar que uso da PCR como teste diagnóstico pode aumentar o número de casos de coqueluche quando comparados com a positividade da cultura. O uso da PCR(Rt) junto a cultura para confirmação de casos de coqueluche, deve ser considerado pelas autoridades de saúde na sua inserção na rede pública nos estados brasileiros.

Palavra Chave:

Coqueluche;PCR(Rt);ambulatorio





SLIPE SBIIm - 2013

Resumos dos Trabalhos Orais

Código: OR-021

Apresentação: Oral

Área: Controle de Infecção e Vigilância Epidemiológica

AUTORES

Thaiana Pezzi; Lessandra Michelim; Juliano Fracasso; Viviane Buffon; Denise Nodari; Jacqueline Silva de Oliveira; Mariana Menegotto;

INSTITUIÇÕES

Universidade de Caxias do Sul / Rio Grande do Sul / Brasil

RESUMO

Título:

Perfil epidemiológico da Coqueluche no município de Caxias do Sul – 2010 a 2012

Introdução:

Atualmente, a coqueluche ocupa o quinto lugar dentre as causas de mortalidade por doenças imunopreveníveis em crianças menores de cinco anos no mundo. No Brasil, são notificados em média 2 mil casos por ano.

Material e Método:

Estudo descritivo sobre o perfil epidemiológico da coqueluche no município de Caxias do Sul, Rio Grande do Sul, realizado no período de janeiro de 2010 a dezembro de 2012. Os registros dos casos de coqueluche foram identificados através do Sistema de Informações de Agravos de Notificação (SINAN) e do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC).

Resultados:

Observaram-se 7 casos suspeitos no ano de 2010, em comparação a 67 casos em 2012. No total foram 26 casos confirmados, sendo que a incidência por 1000 nascidos vivos foi de 0,33, 0,96 e 2,94 nos anos 2010, 2011 e 2012 respectivamente. Na avaliação do histórico vacinal, 11 pacientes não receberam vacina anti-pertussis (42%), 5 receberam apenas uma dose (19%), 3 receberam 2 doses (11%), um recebeu 3 doses (3%), 3 receberam 3 doses mais um reforço (11%) e em 3 casos a informação foi ignorada (11%).

Discussão e Conclusões:

O recrudescimento da coqueluche no Brasil na última década, bem como o importante aumento das notificações de casos suspeitos de Coqueluche no Rio Grande do Sul (RS) no ano de 2012, motivaram a revisão de alguns pontos fundamentais relacionados principalmente à vigilância e controle dos casos da doença. Foi possível observar um aumento progressivo de casos notificados e confirmados de coqueluche de 2010 a 2012 no município de Caxias do Sul. Em 2012 no RS, 70% dos casos confirmados eram menores de um ano, resultado próximo ao encontrado em Caxias do Sul (72%). Por fim, estratégias disponíveis atualmente devem ser reforçadas para controlar a doença, inclusão da coqueluche nos diagnósticos diferenciais de tosse prolongada em crianças e adultos, manutenção de coberturas vacinais elevadas, tratamento precoce aos doentes e profilaxia antimicrobiana para os contatos.

Palavra Chave:

Coqueluche, perfil epidemiológico





SLIPE SBIIm - 2013

Resumos dos Trabalhos Orais

Código: OR-022

Apresentação: Oral

Área: Controle de Infecção e Vigilância Epidemiológica

AUTORES

INSTITUIÇÕES

Faculdade de Medicina de Jundiaí / Sao Paulo / Brasil

RESUMO

Título:

Coqueluche importante problema de saúde pública

Introdução:

A coqueluche continua a ser um importante problema de saúde pública em muitos países, apesar de extensa imunização. A incidência e a gravidade da coqueluche são maiores em recém-nascidos e lactentes jovens com vacinação incompleta, enquanto que os adultos e adolescentes são as principais fontes de infecção. Devido a grande variabilidade nas apresentações da doença, o diagnóstico precoce do laboratório é importante corretamente, tratar e prevenir as transmissões.

Material e Método:

Estudo analítico, observacional, retrospectivo, transversal, por meio da revisão de 89 prontuários de crianças atendidas no pronto socorro do Hospital Universitário com suspeita de coqueluche, segundo a definição do Ministério da Saúde do Brasil, no período de janeiro de 2010 a maio de 2012. Foram coletadas 89 amostras de swab nasofaríngeo testadas pelo método pela cultura, qPCR e sorologia para B.pertussis. As variáveis quantitativas foram demonstradas por meio da média e mediana e as variáveis qualitativas, por meio de frequências absolutas e relativas.

Resultados:

Nosso estudo demonstrou que a faixa etária mais acometida foram em crianças menores de 6 meses de vida. O sintoma mais frequente foi a tosse, sendo este um dos critérios de diagnóstico, com tempo médio de duração de 14 dias. Embora a presença de guincho seja um sintoma prevalente na literatura, em nossa pesquisa este não foi relevante.

Pudemos observar que o principal transmissor é adolescente e adulto tossidor crônico, principalmente em contato intrafamiliar, geralmente vacinados, confirmando a perda da proteção vacinal entre 5 a 10 anos.

No nosso estudo foram utilizados como métodos confirmatórios o PCR e a cultura, sendo o primeiro mais sensível. Porém, na literatura o método confirmatório se deu por meio da cultura.

Notamos também que houve a utilização de antibióticos de diferentes classes, dentre estes o mais usado foi a eritromicina.

Foi observado uma mortalidade de 20% (3 óbitos) em lactentes menores de 60 dias, fato este que não encontramos em outras faixas etárias.

Discussão e Conclusões:

Diante dos dados, concluímos que a taxa de mortalidade é maior em lactentes jovens, principalmente em menores de 60 dias de vida, sendo, nesta faixa etária os casos mais graves. Devemos ressaltar também que a vacina não confere imunidade duradoura, o que reforça a idéia de que os adultos e adolescentes são um foco de transmissão

Palavra Chave:

Coqueluche





SLIPE SBIIm - 2013

Resumos dos Trabalhos Orais

Código: OR-023

Apresentação: Oral

Área: Infecção pelo HIV e outras Infecções no Imunodeprimido

AUTORES

Daniela Vinhas Bertolini; Luciana Scarlazzari Costa; Inneke Marie van der Heijden; Helena Keiko Sato; Heloisa Helena Sousa Marques;

INSTITUIÇÕES

Centro de Referência e Treinamento em DST/Aids - Programa Estadual DST/Aids - São Paulo / São Paulo / Brasil
Instituto da Criança do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo - USP / São Paulo / Brasil

RESUMO

Título:

Imunogenicidade da vacina meningocócica C conjugada em adolescentes e adultos jovens com Aids

Introdução:

Habitualmente a imunização na criança com Aids apresenta resposta vacinal inferior àquela obtida na população saudável. Uma das vacinas indicadas para os pacientes infectados pelo HIV é a vacina meningocócica C conjugada. Não existiram estudos prévios de avaliação da imunogenicidade à essa vacina para essa população específica. Objetivo: avaliação da imunogenicidade da vacina meningocócica C conjugada em adolescentes e adultos jovens com Aids, realizando um comparativo com população não infectada pelo HIV, além da observação de efeitos adversos. Realizada avaliação ainda, da resposta de anticorpos à revacinação no grupo de pacientes considerados não respondedores a vacina.

Material e Método:

Ensaio clínico prospectivo, não randomizado, com amostra cumulativa de casos, pareados por idade, com avaliação da imunogenicidade através das técnicas Ação Bactericida no Soro (SBA) e ELISA.

Resultados:

Foram incluídos 92 indivíduos (43 infectados e 49 não infectados pelo HIV). 72,1% dos pacientes infectados pelo HIV foram considerados protegidos com dose única da vacina, enquanto 100% do grupo não infectado atingiram a proteção. No grupo considerado não protegido foi aplicada a 2ª dose da vacina, tendo apenas 40% deles atingido a proteção. Considerando-se a somatória dos pacientes infectados pelo HIV respondedores a uma ou duas doses da vacina, 81,4% desse grupo alcançou a proteção. A magnitude da resposta vacinal (SBA e Elisa) do grupo HIV foi bastante inferior à alcançada pelo grupo saudável (diferença estatisticamente significativa), sendo encontrada resposta de magnitude menor no grupo revacinado, quando comparado ao grupo infectado respondedor a apenas uma dose de vacina. O aparecimento de efeitos colaterais ocorreu em 16,3% do grupo HIV versus 44% do grupo saudável. Nenhum efeito colateral sério ocorreu. Não foram encontradas correlações de parâmetros clínicos, imunológicos ou virológicos do HIV com a resposta vacinal.

Discussão e Conclusões:

A vacina meningocócica C conjugada foi considerada efetiva e segura nos pacientes pediátricos infectados pelo HIV, apesar da resposta de anticorpos alcançada ser inferior àquela obtida na população normal. O conhecimento da diferença significativa desta resposta, pode sugerir a necessidade de discussão de novos esquemas vacinais para esse grupo de pacientes com essa vacina, assegurando-se assim uma proteção mais efetiva contra doença meningocócica nos pacientes pediátricos infectados pelo HIV.

Palavra Chave:

Vacina meningocócica, Aids, adolescente, imunogenicidade





SLIPE SBIm - 2013

Resumos dos Trabalhos Orais

Código: OR-024

Apresentação: Oral

Área: Infecção pelo HIV e outras Infecções no Imunodeprimido

AUTORES

Tatiana Soares Leite; Anna CARLOTA MOTT BARRIENTOS; Luciana Becker Mau; Thais YARA GRECCO Pereira; Camila Sanson Yoshino de Paula; Fatima Ramos; Milena Furlin Rizzon; Vera Lucia Moyses Borrelli; Nadia LITVINOV; Samantha Brasil Andrade; Giuliana STRAVINSKAS Durigon; Heloisa HELENA DE SOUSA Marques;

INSTITUIÇÕES

Instituto da Criança - HCFMUSP / Sao Paulo / Brasil

RESUMO

Título:

Utilização de Novos Fármacos na Terapêutica Antirretroviral em Pediatria: Experiência de um Serviço de Referência

Introdução:

A composição de terapia antirretroviral altamente ativa (HAART) é um desafio no tratamento de pacientes pediátricos multi-experimentados, que muitas vezes não se enquadram em novos esquemas usados em adultos devido às formulações atualmente disponíveis dos medicamentos

Material e Método:

Realizada análise retrospectiva do uso de novos antirretrovirais em crianças HIV positivas e seu desfecho baseado em sucesso terapêutico. Os pacientes selecionados foram os acompanhados em um serviço de infectologia pediátrica de São Paulo que apresentaram trocas para novas terapias antirretrovirais (TARVs) nos últimos dois anos. Avaliação de sucesso terapêutico foi baseada no Manual de Recomendações para TARV do Ministério da Saúde- 2009.

Resultados:

17,5% das 126 crianças seguidas no ambulatório trocaram de esquema medicamentoso composto por novos fármacos, durante período de estudo. Todas as trocas foram baseadas em genotipagem. A mediana de idade dos pacientes incluídos foi de 14 anos. As drogas mais envolvidas foram Darunavir/r (58,8%) e Raltegravir (58,8%), sendo que em 17,6% houve associação de ambas as drogas. Das crianças incluídas na análise (n=17), 58,8% obtiveram sucesso terapêutico virológico. Boa adesão foi referida por 10 pacientes (58,8%). A resposta virológica foi mais expressiva no início do novo esquema, com 66,7% das crianças com queda de >1 log em 8 semanas e 60% indetectáveis com > 24 semanas. Falha terapêutica ocorreu em quatro pacientes, sendo que nenhum relatava boa adesão. Na ocasião da troca as opções de fármacos era restrita; duas drogas para metade deles e para os restantes, apenas uma opção. No geral, houve um incremento de 53 células na contagem mediana de linfócitos CD4+ quando comparados os valores pré-troca e após 24 semanas de novo esquema medicamentoso. Dentre as 9 crianças nas quais foi observado aumento de linfócitos CD4+, ocorreram 3 casos de síndrome de reconstituição imune (dois com reativação do vírus varicela zoster, e uma reativação de CMV no esôfago).

Discussão e Conclusões:

É crescente o número de crianças experimentadas que necessitam de novas TARVs. Trocas baseadas em genotipagem são mandatórias para composição de HAART, porém não garantem o sucesso terapêutico, que envolve também adesão satisfatória. Novas formulações pediátricas são necessárias para possibilitar o acesso a esquemas medicamentosos totalmente eficazes, objetivando supressão virológica sustentada e todos os seus benefícios.

Palavra Chave:

aids; antirretroviral; íris





SLIPE SBIm - 2013

Resumos dos Trabalhos Orais

Código: OR-025

Apresentação: Oral

Área: Infecção pelo HIV e outras Infecções no Imunodeprimido

AUTORES

Fabiana Bononi Carmo; Regina Celia Menezes Succi; Maria Teresa Terreri; Aida Fatima Tome Barbosa Gouvez; Suenia Vasconcelos Beltrão; Diego C Pronunciato; Daisy Maria Machado;

INSTITUIÇÕES

UNIFESP EPM / Sao Paulo / Brasil

RESUMO

Título:

Alterações Sequenciais da Densidade Mineral Óssea e Níveis de Vitamina D numa Coorte de Crianças e Adolescentes Infectados pelo HIV

Introdução:

Apesar dos avanços no diagnóstico de crianças nascidas com o HIV, as equipes de saúde tem enfrentado desafios no manejo dos eventos adversos da terapia antirretroviral (TARV). Alterações da composição corporal e do metabolismo ósseo tem sido alvo de estudos em adultos, e mais recentemente, em crianças e adolescentes. O objetivo deste estudo foi avaliar o ganho de massa óssea e os níveis de vitamina D em 12 meses de acompanhamento de crianças e adolescentes infectados pelo HIV.

Material e Método:

Estudo do tipo coorte prospectiva, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa Institucional. Foram estudados 58 paciente de junho a setembro de 2011: idade (5,4 a 18,3 anos), 35 pacientes do sexo feminino (60,3%), 55 pacientes foram reavaliados 12 meses após. Na inclusão 30 (51,7%) pacientes apresentavam carga viral do HIV indetectável e média de CD4 de 8826 cel por mm³ (33 a 1583). A análise enfocou dados demográficos, antropométricos, estágio puberal, exames laboratoriais e densitometria óssea de corpo total e coluna lombar (L1-L4) na inclusão (T0) e após 12 meses de acompanhamento (T1). Os z escores para densidade mineral óssea (g/cm²) foram utilizados para definir osteopenia (escore entre -1 e -2) e baixa densidade mineral óssea (BMO) para idade cronológica (escore z > -2).

Resultados:

Quatorze pacientes de 55 (25,45%) apresentavam osteopenia ao final da avaliação de 12 meses: 12 (20,68%) no T0 (um com melhora sequencial) e 3 desenvolveram osteopenia no T1. Sete pacientes (12,06%) apresentavam BMO no T0 (dois evoluíram para osteopenia com o tratamento específico) e dois outros desenvolveram BMO a partir do normal. A dosagem de vitamina D mostrou-se deficiente e ou insuficiente em 50 pacientes (86,2%), 28 (48,3%) e 22 (37,9%) respectivamente. A taxa de pacientes com deficiência de vitamina D diminuiu no T1: 13 pacientes (23,66%) apresentavam níveis deficientes e 37 (67,27%) insuficientes.

Discussão e Conclusões:

Outros estudos mostraram BMO e deficiência e insuficiência de vitamina D em adolescentes infectados pelo HIV associados ao uso da TARV. No grupo avaliado encontramos no T1 12,06% de pacientes com BMO e 23,7% de deficiência de vitamina D. O risco de fragilidade óssea e a predisposição a fraturas neste grupo, sugere que avaliações da densidade mineral óssea e dosagem de vitamina D devam ser incluídas no seguimento dessa população para melhor adequação do planejamento terapêutico.

Palavra Chave:

BMO vitamina D crianças adolescentes HIV





SLIPE SBIm - 2013

Resumos dos Trabalhos Orais

Código: OR-026

Apresentação: Oral

Área: Infecção pelo HIV e outras Infecções no Imunodeprimido

AUTORES

Eliana Galano; Egberto Turato; Mario Alfredo DeMarco; Hélène Sylvain; Phillipe Delmas; José Côté; Mariliza Henrique Silva; Daisy Maria Machado;

INSTITUIÇÕES

Universidade Federal de São Paulo / Sao Paulo / Brasil

RESUMO

Título:

Vivências dos adolescentes soropositivos para o HIV, na cidade de São Paulo: um estudo qualitativo

Introdução:

Os adolescentes e jovens com HIV/Aids apresentam necessidades psicossociais e particularidades distintas dos adultos ou jovens que contraíram a doença no período da adolescência e, portanto, devem ser estudadas separadamente. Este estudo teve como objetivo explorar os significados atribuídos pelos jovens sobre “ viver a adolescência com o HIV” em um grupo de pacientes que adquiriu a infecção ao nascimento, e os elementos implicados na adesão ao tratamento antirretroviral.

Material e Método:

Trata-se de pesquisa de natureza qualitativa, envolvendo 20 pacientes (13 a 20 anos), acompanhados em serviços especializados no tratamento da aids pediátrica em São Paulo, Brasil. Foram realizadas entrevistas semidirigidas cujo roteiro foi composto por questões sobre suas histórias pessoais e experiências que enfrentam diante da infecção pelo HIV/aids.

Resultados:

Os resultados mostraram que o ser normal e ser diferente foram questões centrais no discurso dos participantes. A referência à normalidade foi evidenciada pelas narrativas que igualam seu cotidiano ao de outros adolescentes que não convivem com HIV/Aids: eles trabalham, estudam, passeiam e interagem com amigos. Entretanto, a condição de uma vida normal é garantida mediante a responsabilidade dos cuidados com a saúde e a ressalva de que seja mantido o segredo do diagnóstico. Quando se trata das questões sobre sexualidade, além do desafio enfrentado com a divulgação ao parceiro, são nítidas as preocupações com a transmissão do vírus. As respostas sobre cuidados de saúde apontam que a adesão ao tratamento é um processo dinâmico, envolvendo momentos de maior ou menor interesse em relação a tais cuidados. Emerge nos relatos o cansaço diante das medicações e, por vezes, o desejo de suspendê-las. Entretanto, a maioria está consciente de que seguir as recomendações prescritas é a condição necessária para a manutenção de uma boa qualidade de vida. Quanto às expectativas em relação ao futuro, os adolescentes possuem planos e projetos, como namorar, constituir família, trabalhar, estudar e adquirir independência. Apesar do HIV ser considerado um agente estressor, prevaleceram perspectivas positivas diante do futuro.

Discussão e Conclusões:

O cuidado integral da saúde do adolescente deve ser considerado numa perspectiva que integre todas as experiências e dificuldades enfrentadas no cotidiano desses jovens e não apenas na prevenção de enfermidades e adesão à terapia antirretroviral.

Palavra Chave:

Síndrome de Imunodeficiência Adquirida/psicologia; HIV; Adolescentes; Jovens; Cuidado Integral





SLIPE SBIm - 2013

Resumos dos Trabalhos Orais

Código: OR-027

Apresentação: Oral

Área: Infecção pelo HIV e outras Infecções no Imunodeprimido

AUTORES

SANDRA FAGUNDES MOREIRA DA SILVA; ANGÉLICA ESPINOSA MIRANDA; ELIANA ZANDONADE; DIANA DE OLIVEIRA FRAUCHES; ELISA ALVES MACHADO; LAYS IGNACIA ALTOÉ LOPES; LÍVIA LOPES DUQUE; POLYANA PUPPIO QUERIDO;

INSTITUIÇÕES

Depto. Medicina Social da Universidade Federal do Espírito Santo-UFES / Espírito Santo / Brasil

Hospital Infantil Nossa Senhora da Glória (SI-HINSG) / Espírito Santo / Brasil

RESUMO

Título:

Comorbidades em crianças com Aids, adquirida por transmissão vertical do HIV, em Vitória-ES

Introdução:

O uso da terapia antirretroviral resultou em redução da morbimortalidade entre pacientes com Aids. Verificar características de crianças com Aids, identificar as comorbidades e sua distribuição segundo a classificação clínico-imunológica e idade de ingresso das crianças no serviço

Material e Método:

Estudo descritivo conduzido em crianças com Aids, transmissão vertical do HIV, acompanhadas no SI-HINSG-Vitória/ES, 2001-2011. Utilizou-se dados de prontuários. Análise descritiva e teste qui-quadrado com SPSS. Diferenças significativas $p < 0,05$

Resultados:

177 pacientes, sexo feminino 97(55%); pardos(63,0%); idade de ingresso no serviço <1 ano, 60(34%), 1 a 5 anos, 67(38%), ≥6 anos, 50(28%); região metropolitana 124(70,1%). Maioria com classificação clínico-imunológica moderada/grave (146; 82,5%); óbitos 26(14,7%). Sinais clínicos mais frequentes: hepatomegalia(81,6%), esplenomegalia(63,8%), linfadenopatia(68,4%) e febre persistente(32,8%). Comorbidades: anemia(67,2%), pneumonia/seps/MBA(64,2%), OMA/sinusite(55,4%), infecções bacterianas graves de repetição(47,4%) e dermatites(43,1%); 24(13,6%) casos de tuberculose. Encontrou-se associação entre classificação clínico-imunológica grave e anemia, hepatoesplenomegalia, febre persistente, pneumonia/seps/MBA, candidíase, tuberculose, diarreia, outros episódios de infecções bacterianas graves, P. jirovecii, síndrome da emaciação, dermatite e trombocitopenia. O ingresso no serviço com menos de um ano de idade mostrou-se associado à anemia, pneumonia/seps/MBA, diarreia, hepatite HIV, candidíase, infecções bacterianas graves, tuberculose e P. jirovecii. Aumento crônico das parótidas, linfadenopatia e PIL mais frequentes em crianças que ingressaram com idade ≥1ano

Discussão e Conclusões:

A anemia foi a comorbidade mais frequente em todas as faixas etárias de ingresso no serviço. Segundo Suelen et al, 2010, estudos tem revelado entre 63 a 95 % de prevalência de anemia em pacientes soropositivos. A pneumocistose pode ser a primeira manifestação da Aids em lactentes jovens(SUCCI, 2007). Este dado é corroborado em nosso estudo, predominando pneumocistose na faixa etária <1 ano (34,48%). CONCLUSÃO: Observou-se diagnóstico tardio, pois a maioria dos pacientes ingressou no serviço com idade ≥ 1 ano, já apresentando doenças graves. O pediatra geral deve estar atento para suspeitar e fazer um diagnóstico precoce de crianças infectadas pelo HIV

Palavra Chave:

Aids; HIV; Comorbidade; Criança





SLIPE SBIm - 2013

Resumos dos Trabalhos Orais

Código: OR-028

Apresentação: Oral

Área: Infecção pelo HIV e outras Infecções no Imunodeprimido

AUTORES

Maria Graciela López García; Diana López; Gladymar Pérez; Maria Eugenia Velásquez; Veronica Betancourt; Luigina Siciliano; Yanell García; Miguelangel Nexans-Navas; Maria Elena Goncalves; Christopher Beja; Roger Olivero; Jhaneth Guerra; María Quines; Tamara Rosales; Rafael Wong; Lisbeth Aurenty; Juan Félix García;

INSTITUIÇÕES

Hospital de Niños J.M De Los Ríos / Venezuela

RESUMO

Título:

Tuberculosis e Infecção por el Virus de la Inmunodeficiencia Humana en Pacientes Pediátricos. Experiencia en un Hospital Venezolano de Cuarto Nivel

Introdução:

RESUMEN

Introducción: El diagnóstico de tuberculosis (TB) en pacientes pediátricos con infección por el virus de inmunodeficiencia humana (VIH) es difícil, por lo inespecífico de sus manifestaciones clínicas y limitaciones para la confirmación microbiológica. En Venezuela, la prevalencia de TB según la OMS para 2011 fue 5-19%. Objetivo: Evaluar la frecuencia y características de la TB en pacientes pediátricos con VIH.

Material e Método:

Método: Estudio prospectivo y comparativo, en pacientes pediátricos en control por el Hospital de Niños JM De Los Ríos, Caracas-Venezuela, 1994-marzo2013. De la base de datos Microsoft Office Access2007®, se obtuvieron: Edad, vacunación con BCG, forma de TB y al momento de su diagnóstico: tratamiento antirretroviral, linfocitos T CD4, presencia de síndrome de reconstitución inmunológica (SRI). El diagnóstico de TB se realizó por definición de caso OMS modificado, evidencia microbiológica y biología molecular. Se realizaron medidas de tendencia central y Chi2.

Resultados:

Resultados: De 228 pacientes, 47(21%) presentaron TB. La edad x del diagnóstico VIH y al momento del diagnóstico de TB fue $3,2 \pm 3,7$ años y de $5,3 \pm 4,8$ años respectivamente ($p=0,73$). Presentaron inmunosupresión severa 44,4%(20/45) al momento del diagnóstico de TB. La TB pulmonar representó 66%(31/47) de los casos; 9,7%(3/31) con baciloscopia positiva. El 34%(16/47) presentó formas extrapulmonares, y con baciloscopia positiva 18,8%(3/16). La forma extrapulmonar diseminada representó 58,8%(10/16); La vacunación con BCG y el desarrollo posterior de TB pulmonar o extrapulmonar no mostró diferencias ($p=0,10$), 87,5%(14/16) de los pacientes con TB extrapulmonar, tenían la vacuna. En pacientes con contacto epidemiológico conocido, la madre representó 86,7%(13/15). La TB se presentó como SRI en 6,4% de casos (3/47). El 57,5%(27/47) recibían terapia antirretroviral al momento del diagnóstico de TB y 44,4% (12/27) eran adherentes.

Discussão e Conclusões:

Discusión y Conclusiones: La coinfección TB-VIH se diagnosticó en 21% de los pacientes en control por la Unidad VIH, superior a lo estimado por OMS para Venezuela. La tuberculosis pulmonar fue más frecuente. En contraste con la literatura, la TB diseminada representó 58,8% de las formas extrapulmonares. La mayoría de los pacientes con TB tenían vacuna BCG, no hubo diferencias entre la presentación pulmonar y extrapulmonar en pacientes vacunados.

Palavra Chave:

VIH, tuberculosis, Pediatría.





SLIPE SBIIm - 2013

Resumos dos Trabalhos Orais

Código: OR-029

Apresentação: Oral

Área: Infecção pelo HIV e outras Infecções no Imunodeprimido

AUTORES

suzane cerutti kummer;

INSTITUIÇÕES

prefeitura de porto alegre / Rio Grande do Sul / Brasil

RESUMO

Título:

15 anos de pediatria em um Serviço de Atendimento Especializado em HIV/Aids

Introdução:

Há 16 anos em funcionamento na periferia de Porto Alegre, nosso SAE conta com atendimento pediátrico há 15 anos. O conhecimento gerado pela análise dos dados destes atendimentos são importantes para avaliar o serviço prestado, determinando as taxas de transmissão vertical (TV), taxas de definição de diagnóstico, adesão ao acompanhamento médico e ao tratamento com antirretrovirais.

Material e Método:

Foram analisados os dados de 1998 a 2012 de todos os atendimentos prestados em nosso serviço, além de dados do SINAM, SICLOM e SIM.

Resultados:

Neste período, foram atendidos 1950 pacientes, sendo 281 (15%) crianças e adolescentes com HIV/Aids e 1668 (85%) bebês. Entre os bebês expostos ao HIV, a TV foi de 7,2 % em todo o período, variando de 30 a 0%, de acordo com o ano avaliado. A taxa de definição de diagnóstico foi de 72%. No período de 2002 a 2011, em Porto Alegre, foram notificados 3894 bebês expostos ao HIV, sendo que em nosso SAE foram atendidos 970.

Das 293 crianças e adolescentes com HIV/Aids atendidos, 129 (44%) permanecem em acompanhamento na pediatria e 17 (6%) já completaram 19 anos ou mais e estão sendo atendidas pelos infectologistas da equipe. Houve óbito de 23 pacientes e 14 estão em acompanhamento em outros serviços de saúde. Dos pacientes pediátricos em atendimento, 88% estão em uso de medicação antirretroviral (ARVs). 58% dos pacientes em uso de ARVs apresentam carga viral abaixo do limite de detecção.

Discussão e Conclusões:

Nosso serviço atendeu, em média, 25% dos bebês expostos ao HIV nascidos em nosso município. A definição do diagnóstico foi 72%, mostrando necessidade de intensificar ações de busca ativa.

Diferentemente de muitos outros serviços, onde as crianças e adolescentes com HIV/Aids são atendidos em serviços especificamente pediátricos, em nosso caso a pediatria existe dentro de um SAE com predomínio de atendimento a pacientes adultos. Os dados de adesão ao tratamento demonstram que é positiva a existência de atendimento pediátrico no SAE, talvez pela oportunidade de acompanhamento de nossos pacientes pediátricos e de suas famílias num mesmo espaço físico e pela mesma equipe. Porém ainda há muito a fazer para aumentar a adesão ao tratamento em busca da melhor resposta possível à TARV para garantir a qualidade e a expectativa de vida de nossos pacientes.

Palavra Chave:

hiv, transmissão vertical, antirretrovirais, adesão ao tratamento





SLIPE SBIm - 2013

Resumos dos Trabalhos Orais

Código: OR-030

Apresentação: Oral

Área: Controle de Infecção e Vigilância Epidemiológica

AUTORES

Maria Catalina Pirez; Gabriela Algorta; Flavia Chamorro; Alejandra Cedres; Helena Sobrero; Adriana Varela; Alicia Montano; Gustavo Giachetto;

INSTITUIÇÕES

Centro Hospitalario Pereira Rossell. Facultad de Medicina. Universidad de la República / Uruguai

RESUMO

Título:

Community acquired pneumonia etiology before and after universal vaccination with pneumococcal conjugate vaccines and H.influenzae b conjugate vaccine. Hospital Pediátrico-Centro Hospitalario Pereira Rossell Uruguay 2003-2011.

Introdução:

Prior 2008 serotypes 14, 1 and 5 S.pneumoniae were the leading cause of Community-Acquired Pneumonia (CAP) in children. H.influenzae type b (Hib) was not a cause of CAP in vaccinated children. Other H.influenzae serotypes, H.influenzae non typable or S.aureus were infrequent as cause of CAP. In 2003 Community-Acquired Methicillin Resistant S.aureus emerged as severe cause of CAP. Hib conjugated vaccine was incorporated to the routine childhood vaccination in 1994 and in March 2008 Pneumococcal Conjugate Vaccine 7 valent (PCV7) was incorporated for children <2 years old. In April 2010 PCV13 replaced PCV7 (both 2+1 schedule), Catch-up for older children was offered. National data demonstrate high compliance with PCV7/13, >93% 2008-2009, > 95% 2010.

The aim of this study was to describe the etiology for CAP in children <14 years old hospitalized at the Hospital Pediátrico-Centro Hospitalario Pereira Rossell in the period 2003-2011.

Material e Método:

Number of cases and annual rates per 10,000 discharges (95%CI) were described in the 5 years before PCV7/13 vaccination (2003-2007), the year 2008 and three years after vaccine introduction (2009-2012). Doses of PCV7/PCV13 and serotype were described for pneumococcal-CAP (P-CAP). Data were obtained from hospital databases and vaccination records.

Resultados:

A significant decrease of 69,6% was observed between the rates for P-CAP in the prevaccination period 71,8 (65,8-77,9) and the second year after PCV13 vaccination (2012) rate was 6,4(1,6-11,2). Significant reduction (97%) was observed for PCV13 vaccine serotypes P-CAP from 61,2 (55,5-66,8) in the period 2003-2007 to 1,8 (-0,7-4,4) in 2012. Median rates for staphylococcal CAP were 4,3 (0,9-7,6) in 2003-2007 period and 0,68 (-0,8-2,4) in 2009-2012. Median rates for Hi-CAP were 3,3 (0,4-6,3) 2003-2007 period and 3,2 (-0,1-6,5) in 2009-2012.

Discussão e Conclusões:

The surveillance is mandatory for evaluate natural changes or the changes induced for the health care strategies.

Palavra Chave:

Neumonia, S.pneumoniae, H.influenzae, S.aureus





SLIPE SBIm - 2013

Resumos dos Trabalhos Orais

Código: OR-031

Apresentação: Oral

Área: Controle de Infecção e Vigilância Epidemiológica

AUTORES

Romero Claudia; Perdomo Virginia; Flavia Chamorro; Elizabeth Assandri; Alicia Montano; Teresa Picon; Gustavo Giachetto; Pirez Catalina Pirez; Gustavo Gagliano; Adriana Alfonso;

INSTITUIÇÕES

Facultad de Medicina, Universidad de la Republica. / Uruguai
Ministerio de Salud Pública / Uruguai

RESUMO

Título:

Vacuna hepatitis A. Resultados de la vacunación universal en Uruguay. 2005 – 2012.

Introdução:

En Uruguay, antes del año 2004 se notificaban alrededor de 4000 casos de hepatitis A por año. En el 2005 la incidencia fue 69,6/100000 habitantes. Ese año se iniciaron estrategias de inclusión de la vacuna de hepatitis A para el control de la enfermedad. En el 2008 se implementó la vacunación universal y gratuita. Se describe la evolución de casos, tasas y brotes entre 2005-2012 luego de aplicadas dichas estrategias.

Material e Método:

Se realizó un estudio descriptivo, retrospectivo desde 2005-2012. Se describen las estrategias que utilizó Salud Pública en el control de Hepatitis A, mediante el uso de la vacuna: bloqueo de brotes (2005-2007); Vacunación a población de riesgo (2007); e inclusión de la vacuna en forma universal (2008). Se muestran tasas/100000: de hepatitis A en el país 2005-2012; por edad 2005-2012. Fuente de datos: División Epidemiología, Ministerio de Salud Pública y Comisión Honoraria de Lucha Antituberculosa y Enfermedades Prevalentes. Análisis estadístico: incidencia anual de casos/100000 habitantes y grupos etarios: 0-3, 4-6, 7-14 y >15 años. Para comparar tasas se utilizó Epi-Info del programa Epi Info versión 6.0, considerándose significativo $p < 0,05$.

Resultados:

Bloqueo de brotes: 2005-2007, se registraron 21 brotes. Se aplicaron 16.715 primera y 11.354 en segundas dosis. Vacunación a población de riesgo: entre el 10/9/07 y 26/11/07 el Ministerio de Salud Pública y el Ministerio de Desarrollo Social realizaron una campaña de vacunación dirigida a niños entre 1 y 5 años del subsector público. Docentes y estudiantes del séptimo año de la Facultad de Medicina, apoyaron la campaña. Recibieron la primera dosis 44.716 niños y la segunda dosis 25.095 (56%). Vacunación universal: la vacuna se incluyó en el esquema de vacunación de forma obligatoria y gratuita con dos dosis (15 y 21 meses) el 10 de marzo 2008, con “catch-up” para los niños nacidos en 2007. Las coberturas progresivamente alcanzaron el 94% luego 2008. Evolución de casos de hepatitis A: La tasa país por 100.000 habitantes disminuyó de 88,7 (IC95% 85,5-92) en 2005 a 0,67 (IC95% 0,3-0,96) en 2012 ($p < 0,05$). Evolución de brotes: Durante 2005– 2010 ocurrieron 22 brotes en ciudades; en el 2012, solo se registró un brote intrafamiliar con 2 personas afectadas. Evolución de casos por edad. El descenso de casos desde el 2005 al 2012 fue significativo en todas las edades.

Discussão e Conclusões:

La inmunización universal ha sido muy exitosa en la prevención de la hepatitis A en Uruguay

Palavra Chave:

Hepatitis A, Vacuna





SLIPE SBIm - 2013

Resumos dos Trabalhos Orais

Código: OR-032

Apresentação: Oral

Área: Controle de Infecção e Vigilância Epidemiológica

AUTORES

Arturo Abdelnour; Adriano Arguedas; Silvia Guevara; Carolina Loaiza; Guillermo Rincon; Carolina Soley; Roberto Brilla; Ron Dagan; Nurith Porat; Maria Mercedes Castrejon; Eduardo Ortega-Barria; Romulo Colindres; Jean Yves Pirçon; Rodrigo De Antonio-Suarez; Melissa K Van Dyke;

INSTITUIÇÕES

1. Instituto de Atención Pediátrica / Costa Rica
2. Universidad Autónoma de Ciencias Médicas / Costa Rica
3. Laboratorio Centro de Investigaciones Médicas, San José / Costa Rica
4. Pediatric Infectious Disease Unit, Soroka University Medical Center, Beer– Sheva / Israel
5. GlaxoSmithKline Vaccines, Panama City / Panamá
6. GlaxoSmithKline Vaccines, Wavre / Bélgica

RESUMO

Título: MIDDLE EAR FLUID PATHOGENS IN COSTA RICAN CHILDREN WITH ACUTE OTITIS MEDIA AFTER THE INTRODUCTION OF THE 7-VALENT PNEUMOCOCCAL CONJUGATE VACCINE (PCV7)

Introdução:

Acute otitis media (AOM) microbiology was evaluated in children, following introduction of the 7-valent pneumococcal conjugate vaccine (PCV7) in Costa Rica (private market, 2005; national immunization program, 2009, including catch-up vaccination for children <2 years of age).

Material e Método:

Between March 2010 and April 2012, middle ear fluid (MEF) samples were collected via tympanocentesis or spontaneous otorrhea from children aged 3– 60 months, who were diagnosed with AOM. This prospective study included vaccinated (?2 PCV7 doses or ?1 PCV7 dose at >1 year of age) and unvaccinated children. MEF samples were cultured to identify bacterial otopathogens, their serotypes and evaluate antimicrobial resistance.

Resultados:

456 AOM episodes were included for analysis: 350 in vaccinated and 106 in unvaccinated children. At least one otopathogen was identified in 45% of episodes (44% of vaccinated and 48% of unvaccinated children). Haemophilus influenzae was the most frequent pathogen and was detected in 26% of episodes (27% of vaccinated and 21% of unvaccinated children). Nearly all H. influenzae isolates (96%) were non-typeable (NTHi). Streptococcus pneumoniae was identified in 19% of episodes (17% of vaccinated and 26% of unvaccinated children). PCV7 serotypes were identified in 47% and 33% of pneumococcal isolates in vaccinated and unvaccinated children, respectively. Among all pneumococcal isolates, the most frequent serotypes were 19F (26%), 14 (8%) and 35B (8%). New generation vaccine serotypes also detected were: 19A (7%), 3 (6%), 6A (6%) and 7F (1%). No age differences in otopathogen distribution were detected. High antibiotic resistance rates were observed for erythromycin (34%), azithromycin (32%) and trimethoprim/sulfamethoxazole (TMP-SMX) (50%) in pneumococcal isolates, and for TMP-SMX (67%) in H. influenzae isolates.

Discussão e Conclusões:

During the first years following PCV7 introduction in Costa Rica, NTHi and S. pneumoniae were the main bacteria identified in vaccinated and unvaccinated children with AOM, respectively. The impact of PCV7 and the new-generation vaccines on AOM etiology and antibiotic resistance should be further evaluated following broader vaccination coverage in Costa Rican children.

Funding: GlaxoSmithKline Biologicals SA

Palavra Chave:

child, Costa Rica, acute otitis media, Streptococcus pneumoniae, Haemophilus influenzae, vaccines





SLIPE SBIm - 2013

Resumos dos Trabalhos Orais

Código: OR-033

Apresentação: Oral

Área: Controle de Infecção e Vigilância Epidemiológica

AUTORES

Maria Socorro Bandeira Jesus; Sandra Maria Marques Vidal Menezes; Valmira Rocha Souza; Amanda Baião; Berfran Teógenes França Silva; Danilo Rocha Lins; Leonardo Souza Fernandes; Adrielly Souza Martins;

INSTITUIÇÕES

Fundação Universidade Federal de Rondônia / Rondonia / Brasil
Secretaria Municipal de Saúde de Porto Velho / Rondonia / Brasil

RESUMO

Título:

Caracterização dos casos de meningite em crianças e adolescentes menores de 15 anos residentes em Porto Velho - RO, de 2007 a 2011

Introdução:

A meningite é uma doença infecciosa grave responsável por elevada morbimortalidade em crianças. Dentre as etiologias, a bacteriana e a viral são as mais significativas, pois provocam surtos e epidemias. Conhecer o perfil epidemiológico da doença torna-se importante para o planejamento das ações de prevenção e controle. Sendo assim, o objetivo do estudo foi caracterizar os casos de meningite em crianças e adolescentes menores de 15 anos residentes em Porto Velho, Rondônia.

Material e Método:

Estudo descritivo e retrospectivo baseado em dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN-Net), no período de 2007 a 2011. As variáveis de estudo foram: faixa etária, sexo, etiologia, métodos diagnósticos, manifestações clínicas e evolução da doença. Os dados obtidos foram inseridos no Programa Excel 2007 e analisados segundo estatística descritiva.

Resultados:

Dos 150 casos notificados, 49,3% (74) ocorreram em menores de 15 anos. A média das idades foi de 5 anos, não havendo variação significativa entre as faixas etárias. Quanto ao sexo, também não houve diferença significativa. As etiologias mais incidentes de meningite foram: não especificada (24,3%), bacteriana não especificada (18,9%), viral (12,6%) e meningocócica (12,2%). Os métodos diagnósticos mais usados foram o quimiocitológico (49,2%), aglutinação do látex (15,9%), clínico (11,1%) e cultura (7,9%). As manifestações clínicas mais frequentes foram febre (97,2%), vômitos (91%), cefaleia (88,7%), rigidez de nuca (78,7%), abaulamento de fontanela em menores de ano (64,3%) e convulsão (36,4%). Considerando-se o desfecho dos casos, 75,4% obtiveram altas e 18,5% evoluíram para óbito, sendo 25% devido à meningite bacteriana não especificada, 25% meningocócica e 16,7% pela não especificada.

Discussão e Conclusões:

Metade dos casos de meningite ocorreu em menores de 15 anos, o que confirma a importância das ações de prevenção. Diferentemente do que preconiza o Ministério da Saúde para os critérios de confirmação (Cultura, CIEF e Látex), a maioria foi por quimiocitológico, justificando a alta incidência de meningite não especificada, característica desse exame. Mais de 80% dos casos apresentaram febre, cefaleia e vômito, o que coincide com a descrição conceitual de caso suspeito. Em menores de ano destaca-se o abaulamento de fontanela com registro de 64,3%. Dentre os óbitos, 66,7% foram atribuídos à etiologia bacteriana, o que ratifica a importância de ações de vigilância.

Palavra Chave:

Meningite; Crianças e adolescentes; Porto Velho





SLIPE SBIm - 2013

Resumos dos Trabalhos Orais

Código: OR-034

Apresentação: Oral

Área: Controle de Infecção e Vigilância Epidemiológica

AUTORES

Análria Moraes Pimentel; Paulo Neves Baptista Filho; Bruno Bispo de Melo; Diogo Viana da Silva; Livia Dias Braz Macedo; Lucas Reis da Costa;

INSTITUIÇÕES

Universidade de Pernambuco / Pernambuco / Brasil

RESUMO

Título:

Tosse prolongada em adolescentes e adultos pode ser coqueluche

Introdução:

Coqueluche é uma doença bacteriana das vias respiratórias causada pela *Bordetella pertussis*. Embora seja prevenível por vacina o aumento crescente do número de casos em todas as faixas etárias, adolescentes e adultos sendo identificados como principal fonte de infecção para as crianças e sub diagnosticados pela diversidade das formas clínicas que apresentam, continua, em pleno século XXI, sendo uma preocupação na saúde pública mundial.

A Coqueluche ainda não faz parte do diagnóstico diferencial rotineiro das doenças respiratórias em adolescentes e adultos. Tosse prolongada pode ser coqueluche. Tosse paroxística, guincho inspiratório e vômitos pós-tosse fazem parte da forma clássica da doença.

Objetivo:

Identificar a prevalência dos sintomas em adolescentes e adultos com tosse prolongada.

Material e Método:

Na epidemia de coqueluche em Recife no ano 2003 e em período interepidêmico entre 2010 /2011 foram coletados dados de 47 indivíduos maiores de 10 anos com casos confirmados de coqueluche. Foi feito um estudo epidemiológico com os sintomas variantes da doença, divididos entre adolescentes e adultos. A tosse prolongada por mais de 14 dias foi considerado um dos critérios de inclusão para o estudo, e analisados a presença ou não dos sintomas clássicos da doença como: guincho, vômito pós tosse, cianose e tosse paroxística.

Resultados:

Dos 47 pacientes incluídos no estudo, 42 apresentaram tosse paroxística sendo 18/42 adolescentes e 24/42 adultos. O guincho foi referido por 32 pacientes, 13/32 adolescentes e 19/32 adultos. A cianose esteve presente no quadro clínico de 8 pacientes, sendo 2/8 adultos e 6/8 adolescentes. A apnéia foi referida por 15 pacientes, entre eles 10/15 adultos e 5/15 adolescentes. O vômito pós tosse foi relatado por 24 pacientes, 12/24 adultos e 12/24 adolescentes. Dos 47 pacientes, 7 tiveram seu diagnóstico por vínculo epidemiológico, 7 por PCR, 33 por sorologia.

Discussão e Conclusões:

Conclusão:

Em adolescentes e adultos a coqueluche deve ser sempre lembrada como diagnóstico diferencial das doenças respiratórias nessa faixa etária. Apesar de poder se apresentar de forma atípica, a forma clássica da doença acontece nessa faixa etária.

Palavra Chave:

coqueluche: diagnóstico clínico em adolescentes e adultos





SLIPE SBIm - 2013

Resumos dos Trabalhos Orais

Código: OR-035

Apresentação: Oral

Área: Controle de Infecção e Vigilância Epidemiológica

AUTORES

Andressa Simões Aguiar; Claudia Regina Cachulo Lopes; Marco Aurelio Palazzi Safadi;

INSTITUIÇÕES

Hospital Municipal São Luiz Gonzaga- Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo / Sao Paulo / Brasil

RESUMO

Título:

Vigilância de hospitalização por doença diarreica aguda em crianças menores de cinco anos na era pós-vacina de rotavírus

Introdução:

A doença diarreica aguda (DDA) é um dos principais problemas de saúde pública, associada à elevada morbimortalidade infantil, especialmente em países em desenvolvimento. O rotavírus era considerado o principal agente responsável por hospitalizações relacionadas à DDA em crianças menores de 5 anos na era pré-vacinal. Os objetivos deste estudo foram determinar as características clínicas e os agentes etiológicos dos casos de DDA hospitalizadas em crianças menores de 5 anos, após a introdução da vacinação contra o rotavírus no programa nacional de imunizações do Brasil.

Material e Método:

Realizamos uma vigilância ativa, baseada em um hospital sentinela, com coleta de dados clínicos e demográficos, além da realização de testes rotineiros para identificação de rotavírus (ELISA), norovírus (PCR) e enteropatógenos (cultura) em todas as crianças menores de 5 anos internadas com diagnóstico de DDA, e que necessitaram de hidratação endovenosa, em um período de três anos (Janeiro de 2010 a Dezembro 2012).

Resultados:

Durante o período do estudo foram admitidas 239 crianças com DDA, das quais 85 (35%) foram positivas para Norovírus, 61 (25%) para rotavírus, 19 (8%) para astrovírus e 5 (2%) para enteropatógenos bacterianos (2 casos de *Shigella sonnei*, 1 caso de *E. coli* e 1 caso de *Salmonella sp.*). O pico de incidência das infecções por rotavírus ocorreu nos meses do inverno, enquanto as infecções por norovírus ocorreram durante todo o ano, com discreto aumento de casos nos meses do verão. Não observamos diferença significativa na severidade dos sintomas entre os casos de DDA por norovírus e por rotavírus.

Discussão e Conclusões:

Após a introdução da vacina de rotavírus para os lactentes no programa nacional de imunizações, o norovírus assumiu o papel de principal causa de internação por DDA em crianças menores de 5 anos. Os dados obtidos neste estudo antecipam o potencial impacto adicional que as vacinas contra norovírus, ainda em fase de desenvolvimento, podem ter para reduzir ainda mais as hospitalizações por DDA grave em crianças no nosso meio.

Palavra Chave:

Vigilância, rotavírus, norovírus, doença diarreica aguda





SLIPE SBIIm - 2013

Resumos dos Trabalhos Orais

Código: OR-036

Apresentação: Oral

Área: Controle de Infecção e Vigilância Epidemiológica

AUTORES

Gabriela Algorta; Alejandra Cedres; Helena Sobrero; Adriana Varela; Gustavo Giachetto; Maria Catalina Pirez;

INSTITUIÇÕES

Centro Hospitalario Pereira Rossell. Facultad de Medicina. Universidad de la Republica. / Uruguay

RESUMO

Título:

Pneumococcal meningitis before and after pneumococcal conjugate vaccine 7 and 13 valent universal vaccination. 2005-2012. CHPR. Montevideo Uruguay

Introdução:

Prior 2008 *S. pneumoniae* was the suppurative meningitis leading cause in children in Uruguay; pneumococcal meningitis (PM) case fatality rate was 35%. In March 2008 PCV7 was incorporated into vaccination program for children <2 years old. In April 2010 PCV13 replaced PCV7 (both 2+1 schedule), catch-up for older children was offered. National data demonstrate high compliance with PCV7/13, >93% 2008-2009 and > 95% 2010, this compliance was maintained during the following years.

The aims are to assess the impact of this strategy in PM hospitalization in Hospital Pediatrico-Centro Hospitalario Pereira Rossell.

Material e Método:

Cases and annual rates per 10,000 discharges (95%CI) for PM are described: before PCV7 (2005 -2007), year of vaccine implementation (2008), after vaccination (2009-2012). Children's age, PCV7/PCV13 doses, and serotypes were obtained from hospital databases.

Resultados:

41PM cases were identified in 14 years old; 30 in 2005-2007, 1 in 2008, 10 in 2009-2012. PM rates decreased yearly pre-PCV7: 11.2 (5.87– 16.53), 5.5 (1.7– 9.3), 3.3 (0.4– 6.2) in 2005, 2006 and 2007. In 2008, 2009, 2010, 2011 and 2012 rates were 0.8 (-0.7– 2.3), 3,5 (0,07-7.05), 0,9 (-0,8-2,7), 1,9 (-0,7-4,5), 2,8 (-0,3 – 5,9).

Significant rates reduction (-65%) was observed in <5 years old; median rates pre-vaccination decreased from 11 (3,9-18,7) to 3,9 (-1,1-8,9) post-vaccination. Serotypes were prior PCV: 14 (7); 5 (8); 1 (3); 7F (3); 6B (3); 12F (2); 6A/C (1); 23B (1); pool D (1). 2008: serotype 3. 2009-2012: 6A/C, 10A, 7F, 24A, 18C, 8, 3, 6B, 12F and 24F. Children with disease due to serotypes included in PCV (3, 18C, 7F, 6B) were not vaccinated. Eight children died in 2005-2007 and 1 in 2009-2012.

Discussão e Conclusões:

Data following introduction of PCV7/13 demonstrate that PCV7/13 are highly effective in preventing PM.

Palavra Chave:

pneumococcal meningitis, pneumococcal serotypes, 7 and 13 valent pneumococcal conjugate vaccine





SLIPE SBIIm - 2013

Resumos dos Trabalhos Orais

Código: OR-037

Apresentação: Oral

Área: Infecções Parasitárias e Fúngicas

AUTORES

Diana Cristina Ortiz; Natalia Valencia; Andrea Parra; Monica Trujillo; Andrea Restrepo; Carlos Yepes; Alejandro Diaz; Carlos Garces;

INSTITUIÇÕES

Hospital Pablo Tobón Uribe / Colômbia

RESUMO

Título:

Comportamiento epidemiológico y microbiológico de las infecciones sanguíneas por *Candida* spp. en los pacientes pediátricos hospitalizados en el Hospital Pablo Tobón Uribe (Medellín, Colombia) entre los años 2005 y 2011.

Introdução:

La candidemia es una causa importante de morbimortalidad en pacientes críticos o inmunocomprometidos. La información acerca de la epidemiología de la candidemia en niños Colombianos es limitada. El objetivo de este estudio es describir las características de esta infección en niños hospitalizados en un centro hospitalario de alta complejidad.

Material e Método:

Se realizó un estudio descriptivo retrospectivo. Se incluyeron todos los pacientes menores de 14 años hospitalizados entre 2005 y 2011, que tuvieran al menos un aislamiento de *Candida* spp. en sangre.

Resultados:

Se incluyeron 34 pacientes, de los cuales el 50% eran menores de un año. Todos los pacientes tenían al menos una enfermedad de base, entre ellos trastornos respiratorios 47.1%, alteraciones gastrointestinales 58.8%, alteraciones neurológicas 35.3%, cardiopatías congénitas 29.4%, enfermedades hematológicas 26.4%, malformaciones vesicourinarias 23.5% e inmunodeficiencias 14.7%. En cuanto a factores de riesgo para candidemia, se encontró la presencia de catéteres centrales en el 100% de los pacientes, con tiempo de permanencia promedio de 17 días (8.7-36), uso de antibióticos de amplio espectro 94.1%, uso previo de glucocorticoides 76.4%, nutrición parenteral total 70%, soporte ventilatorio en 67.6%, terapia de reemplazo renal 20.6%, neutropenia 14.3% y cirugía abdominal 44.1%. Se obtuvieron 36 aislamientos de *Candida* spp, debido a que dos pacientes tenían dos cepas diferentes. Las especies de *Candida* no albicans fueron las más frecuentes (61.1%), comparado con *C. albicans* que se aisló en un 38.9% de los casos. Más de la mitad de las especies de *Candida* no albicans correspondió a *C. parapsilosis* (54.9%). El 92.8% de *C. albicans* y el 75% de *C. parapsilosis* fueron susceptibles al fluconazol. La mortalidad general fue del 22.9%

Discussão e Conclusões:

Candida spp. constituye el tercer agente etiológico en infecciones del torrente sanguíneo asociadas a la atención en salud en Estados Unidos y Europa, con una mortalidad que oscila entre 5-20%. En este estudio se demostró que la candidemia es una causa importante de morbilidad y hospitalización en nuestro medio, con predominio de las especies no albicans, a pesar de esto la susceptibilidad al fluconazol continua siendo alta. Estos hallazgos son similares a lo descrito en la literatura en cuanto al aumento de episodios causados por especies de *Candida* no albicans, factores de riesgo y mortalidad.

Palavra Chave:

Candida spp, niños, fungemia, candidemia





SLIPE SBIm - 2013

Resumos dos Trabalhos Orais

Código: OR-038

Apresentação: Oral

Área: Infecções Parasitárias e Fúngicas

AUTORES

Ricardo Mendes Pereira; Fabio Bucarety; Mariana Tresoldi Neves Romanelli; Andrea Melo Alexandre Fraga; Antonia Teresinha Tresoldi;

INSTITUIÇÕES

Departamento Pediatria FCM UNICAMP / Sao Paulo / Brasil

RESUMO

Título:

Paracoccidioomicose em Pediatria Apresentação de 107 Casos

Introdução:

A Paracoccidioomicose é uma doença granulomatosa causada pelo Paracoccidiooides brasiliensis. É a micose mais importante na América Latina. É uma doença pouco frequente na população pediátrica.

Material e Método:

revisão de todos os pacientes acompanhados no Hospital de Clinicas da UNICAMP com diagnóstico de Paracoccidioomicose no período de janeiro de 1981 a dezembro de 2012.

Resultados:

107 episódios de paracoccidioomicose foram diagnosticados em 95 crianças com uma proporção masculino feminino de 1,5: 1, quando se considerou apenas maiores de 12 anos essa proporção foi de 8,5: 1. Aproximadamente 70% dos pacientes tinham como queixa aumento de linfonodo com duração média de 83 dias. As principais manifestações clínicas apresentadas na admissão foram: adenomegalia (86%), febre (74%), emagrecimento (67%). O acometimento ósseo e de pele/mucosa aconteceram em 23 e 21 episódios respectivamente. Os achados laboratoriais mais frequentes foram anemia (mediana 9,5 g/dL), leucocitose (mediana 12350 mm³), eosinofilia (mediana 1120 mm³), hipoalbuminemia (mediana 2,9 g/dL) e hipergamaglobulinemia (mediana 3,35 g/dL). No final de primeiro mês de tratamento todos esses parâmetros apresentavam elevação com diferença significativa ($p < 0,05$). Um paciente apresentou tuberculose pulmonar associada à paracoccidioomicose. O tratamento em 104 episódios foi a associação sulfametoxazol-trimetoprina. Ocorreram 7 óbitos,

Discussão e Conclusões:

Mesmo havendo poucos trabalhos na literatura sobre paracoccidioomicose em crianças é possível notar que o acometimento não difere em relação ao gênero até o início da puberdade pela influência dos estrógenos na inibição do crescimento do fungo. Deve-se chamar atenção para o tempo médio de duração da queixa até o diagnóstico o que sugere um desconhecimento da doença e mais ainda que a grande maioria das crianças inicialmente foram encaminhadas a um serviço de referência em oncologia pediátrica. A apresentação clínica na maioria dos casos envolve uma resposta Th2. Mesmo sendo necessário tratamento prolongado a resposta a uma droga bem conhecida e de fácil acesso esta bem determinado em vários trabalhos e o que também foi encontrado nessa casuística. Embora sendo rara a paracoccidioomicose se caracteriza como uma síndrome linfoproliferativa febril associada à anemia, eosinofilia, hipoalbuminemia e hipergamaglobulinemia e deve fazer parte dos diagnósticos diferenciais nos casos de síndrome linfoproliferativa febril.

Palavra Chave:

Paracoccidioomicose, anemia, hipoalbuminemia, eosinofilia





SLIPE SBIm - 2013

Resumos dos Trabalhos Orais

Código: OR-039

Apresentação: Oral

Área: Infecções Parasitárias e Fúngicas

AUTORES

Ricardo Mendes Pereira; Fabio Bucarety; Mariana Tresoldi Neves Romanelli; Andrea Melo Alexandre Fraga; Antonia Teresinha Tresoldi;

INSTITUIÇÕES

Departamento Pediatria FCM UNICAMP / Sao Paulo / Brasil

RESUMO

Título:

Paracoccidioomicose em Pediatria Apresentação de 107 Casos

Introdução:

A Paracoccidioomicose é uma doença granulomatosa causada pelo Paracoccidioides brasiliensis. É a micose mais importante na América Latina. É uma doença pouco frequente na população pediátrica.

Material e Método:

revisão de todos os pacientes acompanhados no Hospital de Clínicas da UNICAMP com diagnóstico de Paracoccidioomicose no período de janeiro de 1981 a dezembro de 2012.

Resultados:

107 episódios de paracoccidioomicose foram diagnosticados em 95 crianças com uma proporção masculino feminino de 1,5: 1, quando se considerou apenas maiores de 12 anos essa proporção foi de 8,5: 1. Aproximadamente 70% dos pacientes tinham como queixa aumento de linfonodo com duração média de 83 dias. As principais manifestações clínicas apresentadas na admissão foram: adenomegalia (86%), febre (74%), emagrecimento (67%). O acometimento ósseo e de pele/mucosa aconteceram em 23 e 21 episódios respectivamente. Os achados laboratoriais mais frequentes foram anemia (mediana 9,5 g/dL), leucocitose (mediana 12350 mm³), eosinofilia (mediana 1120 mm³), hipoalbuminemia (mediana 2,9 g/dL) e hipergamaglobulinemia (mediana 3,35 g/dL). No final de primeiro mês de tratamento todos esses parâmetros apresentavam elevação com diferença significativa ($p < 0,05$). Um paciente apresentou tuberculose pulmonar associada à paracoccidioomicose. O tratamento em 104 episódios foi a associação sulfametoxazol-trimetoprima. Ocorreram 7 óbitos,

Discussão e Conclusões:

Mesmo havendo poucos trabalhos na literatura sobre paracoccidioomicose em crianças é possível notar que o acometimento não difere em relação ao gênero até o início da puberdade pela influência dos estrógenos na inibição do crescimento do fungo. Deve-se chamar atenção para o tempo médio de duração da queixa até o diagnóstico o que sugere um desconhecimento da doença e mais ainda que a grande maioria das crianças inicialmente foram encaminhadas a um serviço de referência em oncologia pediátrica. A apresentação clínica na maioria dos casos envolve uma resposta Th2. Mesmo sendo necessário tratamento prolongado a resposta a uma droga bem conhecida e de fácil acesso está bem determinado em vários trabalhos e o que também foi encontrado nessa casuística. Embora sendo rara a paracoccidioomicose se caracteriza como uma síndrome linfoproliferativa febril associada à anemia, eosinofilia, hipoalbuminemia e hipergamaglobulinemia e deve fazer parte dos diagnósticos diferenciais nos casos de síndrome linfoproliferativa febril.

Palavra Chave:

Paracoccidioomicose, anemia, hipoalbuminemia, eosinofilia





SLIPE SBIIm - 2013

Resumos dos Trabalhos Orais

Código: OR-040

Apresentação: Oral

Área: Outras Infecções

AUTORES

Irma Marcela Romero; Juan Camilo Beltran; Diana Cristina Ortiz; Alejandro Diaz; Nora Cardona;

INSTITUIÇÕES

Instituto Colombiano de Medicina Tropical / Colômbia

RESUMO

Título:

Lepra en niños y adolescentes Colombianos

Introdução:

La lepra no es considerada un problema de salud pública en Colombia. Sin embargo los niños con la enfermedad son considerados un signo de alarma dentro de los retos para lograr controlar la enfermedad. Se reportan doce casos de lepra en niños entre 5 y 17 años, resaltando sus características clínicas, microbiológicas y terapéuticas.

Material e Método:

Reporte descriptivo y retrospectivo de 12 casos de lepra en niños y adolescentes de varios lugares del país. Se revisaron las registros clínicos para determinar procedencia, tiempo de evolución de los síntomas, historia de vacunación con BCG, historia de contactos, métodos diagnósticos empleados y tratamiento recibido.

Resultados:

Se diagnosticaron 3 pacientes menores de 10 años y 9 pacientes entre 10 y 17 años. 5 casos fueron clasificados como paucibacilares. Los pacientes con enfermedad multibacilar, tuvieron un índice bacilar entre 1 y 3. El 50% de los pacientes no habían recibido vacunación BCG. Todos los pacientes provenían de lugares cálidos y húmedos. El 33% de ellos eran naturales de una misma ubicación geográfica, sin tener relación entre ellos. La duración de los síntomas varió entre 6 meses y 5 años. La mitad de los pacientes presentaron maculas hipercrómicas, la otra mitad tenía maculas hipocrómicas. El compromiso anestésico fue observado en todos los pacientes. Tres casos presentaron nódulos y solo un manifestó ulceración dolorosa. En dos pacientes se identificaron reacciones leprosas. En cuanto al diagnóstico, se realizó PCR en nueve pacientes y en todos fue positiva. Los anticuerpos IgM antiPGL1 se obtuvieron en 7 pacientes de los cuales 5 fueron positivos. Solo en 4 pacientes se tomaron biopsias con patología sugestiva. Se documentó la presencia de contacto positivo en 10 pacientes. La información de tratamiento completo solo fue obtenida en 7 pacientes, los cuales recibieron al menos seis meses de terapia con resolución de los síntomas.

Discussão e Conclusões:

El presente reporte demuestra hallazgos de lepra en niños similares a los previamente reportados en la literatura en cuanto a mayor frecuencia de casos multibacilares en niños, así como en el rendimiento de pruebas diagnósticas. La lepra en Colombia está en fase de post-eliminación, sin embargo la presencia de casos en niños, se constituye en una alerta epidemiológica y en un indicador de la prevalencia en la población general, ya que indica que aún existe transmisión y que el impacto de la terapia farmacológica combinada no es del 100%

Palavra Chave:

Leprosy, children, Mycobacterium leprae





SLIPE SBIm - 2013

Resumos dos Trabalhos Orais

Código: OR-041

Apresentação: Oral

Área: Imunizações

AUTORES

Miguel W Tregnaghi; Xavier Sáez-Llorens; Pio López; Hector Abate; Enrique Smith; Adriana Pósleman; Carlos Cortes-Barbosa; Ana Ceballos; Marcelo Tregnaghi; Alexandra Sierra; Viviana Márquez; Carlos Carabajal; Andrea Falaschi; Arlene Calvo; Digna Wong; Yolanda Caicedo; Maria M Castrejón; Alejandro Lepetic; Patricia Lommel; William P Hausdorff; Dorota Borys; Javier Ruiz Guiñazú; Eduardo Ortega-Barría; Juan P Yarzabal; Lode Schuerman;

INSTITUIÇÕES

Centro de Estudios en Infectología Pediátrica (CEIP) / Colômbia; CEDEPAP, San Juan / Argentina; CEDEPAP, Santiago del Estero / Argentina; Centro de Desarrollo del Proyectos Avanzados en Pediatría (CEDEPAP), Córdoba / Argentina; GlaxoSmithKline Vaccines / Panamá; GlaxoSmithKline Vaccines / Argentina; GlaxoSmithKline Vaccines / Bélgica; Health Research International / Panamá; Hospital del Niño / Panamá; Hospital Notti, Mendoza / Argentina; Instituto de Investigaciones Científicas y Servicios de Alta Tecnología / Panamá

RESUMO

Título: Eficacia de la vacuna neumocócica 10-valente conjugada a la proteína D del Haemophilus influenzae no tipificable (PHiD-CV) contra enfermedad invasiva en niños en Latinoamérica

Introdução:

La eficacia de la vacuna (EV) PHiD-CV (Synflorix™, GlaxoSmithKline Vaccines) contra Enfermedad Neumocócica Invasiva (ENI) fue evaluada en el estudio de Otitis Media Clínica y Neumonía (COMPAS, por sus siglas en inglés, NCT00466947) en Argentina, Colombia y Panamá. Este es el primer estudio controlado y aleatorizado en evaluar la eficacia de una vacuna neumocócica conjugada (VNC), contra ENI en Latinoamérica.

Material e Método:

En este estudio doble-ciego, lactantes sanos fueron aleatorizados (1:1) a recibir la serie primaria de vacunación con PHiD-CV y DTPa-HBV-IPV/Hib (grupo PHiD-CV) o las vacunas de hepatitis B y DTPa-IPV/Hib (grupo control) a los 2, 4 y 6 meses de edad, seguidos por un refuerzo de PHiD-CV o de hepatitis A respectivamente, ambas coadministradas con DTPa-IPV/Hib, a los 15-18 meses de edad. Los casos con sospecha clínica de ENI fueron confirmados mediante la identificación de Streptococcus pneumoniae (por cultivo bacteriológico) en fluidos normalmente estériles.

Resultados:

Se identificaron 28 casos de ENI (PHiD-CV: 7 casos en 11798 niños; control: 21 en 11799) en la cohorte de intención de tratar (ITT) con un periodo promedio de observación de 33 meses después de la dosis 1. 21 de estos casos ocurrieron en niños <24 meses de edad (PHiD-CV: 6, control: 15). En el análisis por protocolo (PP) se identificaron 23 casos de ENI (PHiD-CV: 6/10211, control: 17/10140) con un periodo promedio de observación de 30 meses a partir de 2 semanas siguientes a la dosis 3. 18 (ITT) y 16 (PP) casos fueron causados por serotipos vacunales (TV), todos ellos en el grupo control, siendo 14 y 18C los serotipos identificados con mayor frecuencia. La EV contra ENI TV fue de 100% tanto en ITT (95% intervalo de confianza [IC]: 77-100) como en PP (IC: 74-100). La EV contra cualquier serotipo de neumococo fue 67% (IC: 22-86) y 65% (IC: 11-86) en ITT y PP respectivamente.

Discussão e Conclusões:

En este estudio efectuado en Latinoamérica, PHiD-CV evidenció 100% de eficacia en la prevención de ENI TV en niños que recibieron al menos 1 dosis de vacuna. Este resultado es similar al obtenido en un estudio doble-ciego, controlado y aleatorizado que evaluó la efectividad de PHiD-CV contra ENI en Finlandia (efectividad vacunal: 100% [IC: 83-100]).¹ Además tiende a ser superior a la EV observada en varios estudios aleatorizados y controlados con otras VNC.²⁻⁴

Financiamiento: GlaxoSmithKline Biologicals SA

1Palmu AA Lancet 2013; 2Cutts FT Lancet 2005; 3O'Brien KL Lancet 2003; 4Klugman KP N Engl J Med 2003

Palavra Chave:

vacuna neumocócica conjugada, eficacia, Enfermedad Neumocócica Invasiva





SLIPE SBIIm - 2013

Resumos dos Trabalhos Orais

Código: OR-042

Apresentação: Oral

Área: Imunizações

AUTORES

Carolina Luisa Alves Barbieri; Marcia Thereza Couto;

INSTITUIÇÕES

Departamento de Medicina Preventiva FMUSP / Sao Paulo / Brasil

RESUMO

Título:

A não vacinação infantil por pais de alta escolaridade em São Paulo: as razões e concepções de cuidado e autonomia em saúde.

Introdução:

A vacinação é uma das medidas mais eficazes e de melhor custo-benefício na prevenção de doenças infecciosas imunopreveníveis. A política de imunização do país é reconhecida internacionalmente pela produção de vacinas, pelo programa universal e gratuito e por elevadas coberturas vacinais. Apesar disto, foi observada uma diminuição da cobertura vacinal infantil em famílias de elevado nível socioeconômico e escolarização em São Paulo-SP na última década. As concepções sobre a vacinação infantil e as razões de não vacinação são pouco conhecidas no Brasil. Objetivo: Compreender as concepções sobre vacinação e cuidado infantil por pais pertencentes a famílias de alta escolaridade em São Paulo-SP.

Material e Método:

Abordagem qualitativa, com entrevistas em profundidade em 15 casais: vacinadores, seletivos e não vacinadores, de acordo com PNI.

Resultados:

A vacina foi associada à proteção/prevenção pelos pais vacinadores e à ameaça/risco pelos não vacinadores. Independente do grupo, a escolha de vacinar ou não vacinar estava inserida num sentimento de cuidado parental, visando à proteção do filho. O processo pela não vacinação partiu do contexto das escolhas por parto ativo/natural e estava imerso numa crítica mais ampla (que a imunização em si) às práticas de saúde, sobretudo às obstétricas. As razões pela não vacinação e as influências foram semelhantes a estudos da literatura internacional. Os sujeitos não vacinadores criticaram a falta de espaço para diálogo sobre o assunto, reivindicaram singularização/autonomia e não têm percepção de coletividade/imunidade de rebanho. A informação foi o fator primordial para mudança na prática de vacinação pelos não vacinadores.

Discussão e Conclusões:

Não menosprezando as consequências de uma queda da cobertura vacinal à coletividade, é importante transferir a atenção não no julgamento de ausência ou presença de cuidado/negligência dos pais, mas na compreensão da percepção do risco doenças preveníveis por vacina por eles e na aproximação dialógica entre os profissionais de saúde e os sujeitos. Assim, a compreensão das razões pela não vacinação e das mudanças na aceitabilidade da vacina é importante para fornecer subsídios a uma reflexão mais profunda sobre as práticas de saúde e imunização no Brasil nos novos contextos e desafios do mundo contemporâneo.

Palavra Chave:

vacinação infantil, família, cuidado, informação





SLIPE SBIIm - 2013

Resumos dos Trabalhos Orais

Código: OR-043

Apresentação: Oral

Área: Imunizações

AUTORES

Mario Melgar

INSTITUIÇÕES

Hospital Roosevelt / Guatemala

RESUMO

Título:

Colonización Nasofaríngea por *Streptococcus pneumoniae* (Spn) en niños sanos de Ciudad de Guatemala

Introdução:

El Spn es causa importante de enfermedad en niños. Ya que la colonización precede a la infección se realizó un estudio para evaluar colonización, serotipos y susceptibilidad antibiótica de Spn en niños sanos en ciudad de Guatemala. Se presentan resultados iniciales del estudio

Material e Método:

Entre noviembre y diciembre 2012 se tomaron hisopados nasofaríngeos de niños sanos menores de 5 años que asistieron a control en una clínica pública y dos privadas en ciudad de Guatemala. Se realizó examen físico y entrevistó a padres y se registró el estado vacunal. Los hisopados se enviaron para identificación de Spn, susceptibilidad antibiótica y serotipificación

Resultados:

Un total de 500 sujetos fueron incluidos en el estudio, 300 de clínica pública y 200 de clínica privada. La tasa global de colonización fue del 31%, 18% en clínica privada y 40% pública. Según la edad del sujeto, la colonización fue de 33% en menores de 1 año, 31% 1-2 años, 33% 2 – 3, 28% 3- 4, y 26% 4 – 5 años. La colonización fue del 28% en los sujetos que no reportaron tener hermanos, y un 35% en los que reportaron tener 1 o más hermanos. Según el antecedente de vacunación con cualquier tipo de vacuna para Spn, la colonización se halló en el 36% de los no vacunados, 14% si tenían una dosis de vacuna, 13% con 2 dosis de vacuna, 10% con 3 dosis y no se halló colonización en los sujetos que tenían 4 dosis de vacuna. Según el tipo de vacuna utilizada se halló un 22% de colonización en los sujetos que reportaron 1 dosis de PCV7, 16% con 2 dosis PCV7 y ninguno colonizado con 3 o 4 dosis PCV7. Con PCV13 se reportó 12% con una dosis, 12% con dos dosis, 12% con 3 dosis, ninguno con 4 dosis. Se serotipificaron 63 cepas, siendo los serotipos encontrados.: 19F: 9 cepas (14%); 18C : 8 (13%); 23A: 8 (13%); 6B: 6 (10%); 19A: 5 (8%); 11A: 4 (6%); 6A: 3 (5%); 14: 3 (5%); 15B: 3 (5%); 4, 18A, 22, 20: 2 cada uno (3%); 23F, 18F, 15F, 1, 9V, 23B: 1 cada uno (2%). De las 63 cepas serotipificadas, 39 (62%) están incluidas en la vacuna conjugada de 13 serotipos, 31 (49%) están incluidas en la de 10 serotipos y 24 (38%) no están incluidas en ninguna de las dos vacunas conjugadas

Discussão e Conclusões:

La colonización por Spn en niños sanos de ciudad de Guatemala es mayor en los no vacunados que en los vacunados; la vacunación a nivel nacional podría disminuir la colonización de manera importante

Palavra Chave:

Streptococcus pneumoniae, neumococo, colonización, serotipos





SLIPE SBIIm - 2013

Resumos dos Trabalhos Orais

Código: OR-044

Apresentação: Oral

Área: Imunizações

AUTORES

Maria Isabel Saraiva Dinelli; Erika Ono; Patrícia Oliveira Viana; Lily Yin Weckx; Amélia Miyashiro Nunes Santos; Fernanda Garcia Spina; Maria Isabel Moraes-Pinto;

INSTITUIÇÕES

UNIFESP / Sao Paulo / Brasil

RESUMO

Título:

Resposta à vacinação contra tétano e Haemophilus influenzae tipo b em crianças expostas a imunossupressores na gestação

Introdução:

Poucos estudos avaliaram a interferência do uso de imunossupressores durante a gestação no sistema imune do recém-nascido, incluindo diminuição no número de linfócitos TCD4, TCD8 e linfócitos B. É possível que estas alterações interfiram na resposta às vacinas aplicadas nos primeiros meses de vida. Não temos conhecimento de estudo prospectivo avaliando a resposta à vacinação em filhos de mulheres transplantadas em uso de imunossupressores na gravidez.

Material e Método:

Foram avaliadas 24 crianças filhas de mães transplantadas renais e comparadas com 31 crianças filhas de mães saudáveis (Controle). Todas as mães transplantadas recebiam azatioprina (mediana da dose: 100 mg/dia), prednisona (mediana da dose: 5 mg/dia) e um dos inibidores de calcineurina: tacrolimus (71%, mediana da dose: 6 mg/dia) ou ciclosporina (29%, mediana da dose: 150 mg/dia). Células TCD4, TCD8, B e NK foram analisadas no sangue de cordão de 17 filhas de transplantadas e 30 controles, por citometria de fluxo. A vacina DTP-Hib foi administrada aos 2, 4 e 6 meses de vida e aos 7-8 meses coletado sangue para detecção de anticorpos contra tétano e Haemophilus influenzae tipo b, dosados pelo método ELISA.

Resultados:

Crianças do grupo transplantado tem menor mediana de células por mm³ de linfócitos TCD4 (1238 x 1646; Mann-Whitney p=0,037) e linfócitos B (119 x 517, p<0,001) que os controles, porém semelhante número de T CD8 (633 x 667, p=0,288) e células NK (774 x 764, p=0,432). Todas as crianças tiveram anticorpos protetores para tétano (>0,1 IU/mL) e Haemophilus influenzae tipo b (> 0,15 µg/mL). Níveis para o Haemophilus influenzae > 1,0 µg/mL foram obtidos em 95,8% das crianças. As médias geométricas dos anticorpos foram semelhantes nos grupos transplantado e controle para tétano (1,43 x 1,67 IU/mL, respectivamente; Mann-Whitney, p=0,553) e para o Haemophilus influenzae tipo b (12,64 x 12,29 µg/mL, p=0,932).

Discussão e Conclusões:

As crianças expostas a imunossupressores intra-útero obtiveram boa resposta à vacinação do tétano e Haemophilus influenzae tipo b apesar do baixo número de linfócitos B e TCD4 ao nascimento.

Palavra Chave:

vacina, imunossupressão, transplante renal, tétano, Haemophilus influenzae tipo b





SLIPE SBIm - 2013

Resumos dos Trabalhos Orais

Código: OR-045

Apresentação: Oral

Área: Infecções Parasitárias e Fúngicas

AUTORES

Alini Oliveira PEREIRA; Maria Lígia Rodrigues MACEDO; Dulce Lopes Barboza RIBAS; Everton Ferreira LEMOS; Cynthia Mitie NAKAGAWA;

INSTITUIÇÕES

Universidade Federal de Mato Grosso do Sul / Mato Grosso do Sul / Brasil

RESUMO

Título:

ENTEROPARASITOSE EM CRIANÇAS INDÍGENAS TERÉNA

Introdução:

A elevada prevalência de enteroparasitoses em comunidades rurais do Brasil apresenta estreita relação com precária condição socioeconômica e deficiente estado nutricional dos indivíduos, sendo as crianças mais acometidas. Objetivou-se identificar a circulação de enteroparasitas em crianças indígenas Teréna através de métodos coproparasitológicos.

Material e Método:

Estudo transversal realizado no período de 2007 a 2009, com crianças indígenas de 0-59 meses. Foram incluídas neste estudo as aldeias Teréna, denominadas Barreirinho, Córrego do Meio, e Aldeia Lagoinha, pertencentes à Terra indígena Buriti, localizadas no Estado de Mato Grosso do Sul, Brasil. Coletou-se amostra fecal de cada criança, com utilização da técnica de sedimentação espontânea e sedimentação por centrifugação. Os resultados foram devolvidos e discutidos com os responsáveis pelas crianças, além de encaminhados à equipe de saúde da comunidade.

Resultados:

Nos exames parasitológicos de fezes nas crianças de 0– 59 meses, destas 9,7% tiveram resultados positivos para ovos de Ancilostomídeo. Destaca-se que a maior frequência de ovos esteve presente nas amostras das meninas (66,7%). O grupo etário de crianças >24 meses foi o mais atingido pelas parasitoses intestinais, com maior prevalência de Giardia lamblia e Hymenolepis nana. Nas crianças de 0-23 meses, 66,7% das amostras fecais colhidas e examinadas havia a presença de ovos de Ancilostomídeo. A Aldeia Lagoinha apresentou as maiores porcentagens de crianças com parasitoses intestinais, destacando a presença de ovos de Ancilostomídeo (100%).

Discussão e Conclusões:

Os resultados do presente estudo são semelhantes aos encontrados entre os Kaingáng por Toledo et al. (2009) em crianças de 0-4 anos, as maiores prevalências encontradas foram de Entamoeba coli, Hymenolepis nana, Giardia lamblia, Endolimax nana e Ancilostomídeos. Foi observado eosinofilia especialmente nas crianças da Aldeia Barreirinho, sendo estatisticamente significativo para ambos os sexos. Nesta aldeia os domicílios possuem 85,7% de esgotamento sanitário em vala negra ou mata. Apesar das precárias condições socioeconômicas e ambientais observadas, nota-se que houve melhorias da atenção à saúde, nutrição e saneamento básico, quando comparados com resultados observados em estudos anteriores desenvolvidos na mesma área. Assim, há necessidade da continuidade de ações efetivas junto a estas comunidades, especialmente das mais afetadas.

Palavra Chave:

Enteroparasitoses; crianças; Índios Sul-americanos





SLIPE SBIm - 2013

Resumos dos Trabalhos Orais

Código: OR-046

Apresentação: Oral

Área: Antimicrobianos e Resistência Antimicrobiana

AUTORES

Laura Ibañez; Diana Laura Tilleria; Patricia Ramirez; Lorena Grau Merlo; Gladys Velazquez; Victorino Noguera; Monica Rodriguez;

INSTITUIÇÕES

Hospital Central IPS / Paraguai

RESUMO

Título:

Gérmens Gram negativos multirresistentes: Incidência, tipificação, perfil de resistência y factores de riesgo para adquisición de enfermedad en el servicio de Pediatría del HCIPS en periodo 2010-2012

Introdução:

El estudio de la epidemiología local así como la naturaleza de las bacterias resistentes y su comportamiento frente a los antibióticos in vitro se ha hecho fundamental para elaborar y dirigir medidas de control de infecciones

Material e Método:

Estudio observacional retrospectivo, descriptivo, de corte transversal. Se describen frecuencia y perfiles de resistencia de especies de Enterobacteriaceae y Bacilos Gram Negativos no fermentadores (BGNNF) aislados en muestras biológicas de pacientes pediátricos hospitalizados en salas de pediatría, UCI y urgencias pediátricas

Resultados:

Se obtuvo 359 aislamientos en muestras de sangre, secreciones respiratorias, purulentas, líquidos de punción y urocultivos, de los cuales 258 fueron Enterobacterias: E. coli 27,1%, Klebsiella sp 22,8%, E. cloacae 7,8%, M. morganii 4%, P. mirabilis 1,9%. El mayor número de aislamientos se obtuvo en urocultivo. Se aislaron 101 BGNNF: Acinetobacter sp 11,9%, P. aeruginosa 10,3%, S. maltophilia 1,9% y B. cepacia 1,1%, aislados sobretodo en secreciones respiratorias y hemocultivo. La producción de BLEE en E. coli 38,1%, K. pneumoniae 56,8%, Enterobacter sp 21%, C. freundii 44,4% y M. morganii 20%. La producción de KPC en 4 aislamientos de K. pneumoniae, 3 pacientes con portación rectal. La portación rectal sin aislamiento de KPC en muestras biológicas se confirmó en 31 pacientes. La multirresistencia se constató en 139 Enterobacterias: Klebsiella sp 64,6%, Enterobacter sp 55,2%. En los BGNNF: Pseudomonas sp 68,2% y Acinetobacter sp. 55,8%. El total de aislamientos pertenecía a 289 pacientes. El sexo masculino (52,2%) fue predominante y la edad de 1 a 3 años (37,7%). El 40,7% tuvieron estancia hospitalaria prolongada, habiendo ingresado en estado grave 38,7%. No presentaba patologías crónicas el 48,7% y no utilizaba dispositivos invasivos el 57,6%. En 31,9% de pacientes hospitalizados se usó múltiples esquemas ATB, C3G en 10%; carbapenémicos 6,3%. En pacientes ambulatorios, el ATB más usado: cefixima 45%

Discussão e Conclusões:

Existen pocos reportes sobre la incidencia y comportamiento de estos gérmens en pediatría. Los gérmens multirresistentes con mayor aislamiento fueron E. coli, K. pneumoniae, A. baumannii y P. aeruginosa, siendo frecuente en niños pequeños, con hospitalizaciones previas, estadía hospitalaria prolongada, uso de ATB de amplio espectro y en múltiples esquemas. El mayor porcentaje de pacientes no presentaba patologías crónicas, no se habían realizado cirurgías previas o durante la internación y no utilizaba dispositivos invasivos.

Palavra Chave:

Gram negativos, perfil de resistencia, factores de riesgo, pediatría.





SLIPE SBIIm - 2013

Resumos dos Trabalhos Orais

Código: OR-047

Apresentação: Oral

Área: Infecção pelo HIV e outras Infecções no Imunodeprimido

AUTORES

Eliana Galano; Egberto Turato; Mario Alfredo De Marco; Hélène Sylvain; Phillipe Delmas; José Côté; Mariliza Henrique Silva; Regina Célia Menezes Succi; Daisy Maria Machado;

INSTITUIÇÕES

Universidade Federal de São Paulo / Sao Paulo / Brasil

RESUMO

Título:

Ganhos e danos do segredo - impasses e dilemas vivenciados por jovens adolescentes soropositivos para o HIV

Introdução:

A maioria dos estudos sobre a revelação diagnóstica do HIV na clínica da aids pediátrica concentrou-se em descrever os benefícios da divulgação e as barreiras que impossibilitam os responsáveis para aceitação desse processo. Entretanto, há poucos relatos na literatura que analisaram os padrões utilizados por esses adolescentes para a declaração de sua doença aos familiares, amigos e parceiros sexuais.

Este estudo explorou as vivências da divulgação do diagnóstico do HIV nos relacionamentos afetivos e sexuais na primeira geração de adolescentes que adquiriram a infecção por meio da transmissão vertical.

Material e Método:

Trata-se de uma pesquisa de natureza qualitativa, envolvendo 20 pacientes, com idades entre 13 a 20 anos, acompanhados em serviços especializados no tratamento da aids pediátrica em São Paulo, Brasil.

Resultados:

Os resultados sugerem que o segredo do HIV permanece restrito nas famílias que vivem com a infecção e que manter oculta a condição sorológica foi sendo aprendido e incorporado como algo natural. A enfermidade diz respeito à vida privada e o temor da rejeição, aliado à convicção de que a doença será espalhada são as principais crenças que justificam a manutenção do segredo pelos participantes. Em se tratando dos relacionamentos românticos, os adolescentes mostraram-se conscientes de que a comunicação do HIV deverá ser compartilhada em algum momento com os atuais ou futuros parceiros sexuais. Entretanto, a tomada de decisão para a revelação diagnóstica nos relacionamentos amorosos é permeada por inquietações, incertezas quanto ao melhor momento e medo do abandono. De qualquer forma, é preciso confiar para contar, ter garantias do amor do outro e, em algumas situações empregar o uso de sondagem para conhecer as concepções que os pares possuem sobre a doença. Em relação aos participantes que tiveram experiências de revelação diagnóstica, foram mencionados os resultados positivos e negativos da divulgação, incluindo apoio emocional, acolhimento, assim como, discriminação e abandono por parte de familiares.

Discussão e Conclusões:

Os achados deste artigo reforçam que a revelação diagnóstica a terceiros, que envolve a compreensão do significado e das funções do segredo para cada sujeito, assim como as dimensões entre o direito ao sigilo e a responsabilidade diante da exposição de terceiros, deva ser incorporada no trabalho da equipe multiprofissional e amplamente discutida com esses jovens, em todos os âmbitos.

Palavra Chave:

Síndrome de Imunodeficiência Adquirida; HIV; Revelação da Verdade; Adolescentes; Jovens; Estudo Qualitativo





SLIPE SBIIm - 2013

Resumos dos Trabalhos Orais

Código: OR-048

Apresentação: Oral

Área: Outras Infecções

AUTORES

Mayana Cristina Silva Pardo; Alana Batista Fernandes; José Dobles Dias Reis-Júnior; Robson Adriano Gomes Santos; Jocilene Guimarães;

INSTITUIÇÕES

Universidade Federal do Amazonas / Amazonas / Brasil

RESUMO

Título:

Deteção copromolecular para infecção pela *Helicobacter pylori* em uma amostra pediátrica do Amazonas, Brasil.

Introdução:

Estudos sugerem que a bactéria *H. pylori*, patógeno relacionado com afecções gastrointestinais, é adquirida primeiramente na infância, e que o longo período assintomático da infecção possibilita uma maior agressão na mucosa gástrica, elevando consideravelmente o risco de desenvolver adenocarcinoma. É muito rara a solicitação de métodos de diagnóstico em crianças e principalmente em pacientes assintomáticos inviabilizando um diagnóstico precoce, portanto a aplicação de um teste viável, específico e não invasivo, nestas populações se faz urgentemente necessário, dessa maneira o objetivo desse estudo foi detectar a infecção pela *H. pylori* através de um ensaio copromolecular.

Material e Método:

A metodologia utilizada consistiu em uma amostra pediátrica de 50 indivíduos moradores da zona rural do município de Coari no Amazonas. O diagnóstico copromolecular, foi realizado através da extração do DNA fecal usando o QIAamp DNA mini Kit (Qiagen, Alemanha), com posterior aplicação da técnica de PCR, utilizando-se os primers para o gene 16s rRNA e Ag, que amplificam um fragmento específico da *H. pylori*. Somente as amostras que foram positivas para 16s rRNA foram testadas para Ag.

Resultados:

A prevalência molecular obtida para o gene 16s rRNA foi de 60% (30/50), já os resultados da PCR com os iniciadores p1 e p2 (Ag) indicaram uma prevalência de infecção de 76,7% (23/30) na população molecularmente positiva para o 16S rRNA.

Discussão e Conclusões:

Embora a bactéria *H. pylori*, não seja um patógeno intestinal, e apresentar baixa densidade nas fezes, os resultados demonstraram que a utilização de ferramentas moleculares no diagnóstico de populações infantis, consiste em um teste não invasivo, sensível e de fácil coleta, podendo constituir uma técnica útil na detecção desta infecção.

Palavra Chave:

Helicobacter pylori; Crianças; Amazonas.





SLIPE SBIm - 2013

Resumos dos Trabalhos Orais

Código: OR-049

Apresentação: Oral

Área: Infecções Virais

AUTORES

Eduardo A Ferone; Eitan N Berezin; Giuliana S Durigon; Maria C Felicio; Juliana G Storni; Edson L Durigon;

INSTITUIÇÕES

Santa Casa São Paulo / Sao Paulo / Brasil

Universidade de São Paulo (USP). Instituto de Ciências Biomédicas, USP / Sao Paulo / Brasil

RESUMO

Título:

Análise de aspectos clínicos e epidemiológicos relacionados à detecção de adenovírus em crianças hospitalizadas por doença aguda do trato respiratório inferior

Introdução:

Caracterizar aspectos clínicos, epidemiológicos e laboratoriais de lactentes com evidências de infecção aguda do trato respiratório inferior (IATRI) associada à detecção do adenovírus (ADV) comparando-os aos dos casos associados ao vírus sincicial respiratório (VSR).

Material e Método:

Estudo de vigilância de infecções respiratórias desenvolveu coleta de aspirado nasofaríngeo (ANF) para pesquisa viral, vinculada ao preenchimento de protocolo padrão, de menores de 2 anos internados com quadro de IATRI em hospital universitário, entre março de 2008 e agosto de 2011. Foi utilizada técnica da reação em cadeia da polimerase (PCR) para 8 vírus: ADV, VSR, metapneumovírus, parainfluenza 1, 2 e 3 e influenza A e B. Selecionamos para análise casos com ANF coletado nas primeiras 24h da admissão, resultado de hemocultura negativo e detecção exclusiva de ADV (grupo Gadv) ou VSR (grupo Gvsr).

Resultados:

O estudo incluiu 1121 amostras de ANF, sendo 813 coletadas nas primeiras 24h da admissão, das quais 50,3% foram positivas para ao menos um dos vírus, com VSR em primeiro lugar, em 27,3%, e ADV em segundo, em 15,8% dos casos pesquisados. Dentre os aspectos analisados nos grupos Gadv (n=58) e Gvsr (n=134), destacaram-se a média da idade mais elevada, maior frequência da prescrição de antibióticos e medianas mais elevadas para contagem total de leucócitos e valores da proteína C-reativa no Gadv. O Grupo com ADV foi frequentemente internado em terapia intensiva

Discussão e Conclusões:

O ADV é importante causa de infecção respiratória em lactentes podendo causar quadros de pneumonias grave

Palavra Chave:

adenovirus, virus sincicial respiratório, pneumonia





SLIPE SBIIm - 2013

Resumos dos Trabalhos Orais

Código: OR-050

Apresentação: Oral

Área: Infecção pelo HIV e outras Infecções no Imunodeprimido

AUTORES

Eliana Carla Armelin Benites; Dayane Peverari Cabrini; Andrea Cristina Botelho Silva; Juliana Chaim Silva; Daniel Thomé Catalán; Paula Andrade Alvares; Eitan Naaman Berezin; Saulo Duarte Passos;

INSTITUIÇÕES

Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo / Sao Paulo / Brasil

Faculdade de Medicina de Jundiaí / Sao Paulo / Brasil

Grupo em Defesa da Criança com Câncer - GRENDACC / Sao Paulo / Brasil

RESUMO

Título:

PREVALÊNCIA DAS INFECÇÕES RESPIRATÓRIAS VIRAIS AGUDAS EM PACIENTES PEDIÁTRICOS COM CÂNCER EM TRATAMENTO QUIMIOTERÁPICO

Introdução:

Episódios de febre são complicações comuns do tratamento do câncer na infância, em sua maioria sem foco, e pouco se sabe sobre a incidência e papel das infecções por vírus. Estudos recentes demonstram incidência variável entre rinovírus, vírus sincicial respiratório, influenza e parainfluenza 3. Há tendência de maior gravidade com infecção de vias aéreas baixas nas crianças com leucemias agudas, neutrófilos menores que $500/\text{mm}^3$ e idade menor que dois anos. Este estudo tem o objetivo de determinar a frequência da infecção pelos vírus respiratórios, por meio da técnica da Reação em Cadeia Polimerase em tempo real, em pacientes pediátricos portadores de câncer com febre e/ou infecção respiratória aguda (IRA).

Material e Método:

Estudo prospectivo, observacional, de março de 2011 a outubro de 2012, realizado utilizando aspirado de nasofaringe de pacientes atendidos em hospitais de Jundiaí. Tamanho da amostra: utilizada estimativa da prevalência contida na literatura. Análise estatística: teste de associação pelo χ^2 ou teste de Fisher.

Resultados:

104 casos de febre e/ou IRA em pacientes com idade de 1 a 21 anos, mediana de $12 + 5,27$ anos. 48,6% tinham leucemia linfóide aguda. Detectado vírus respiratório 50% dos casos, sendo o Rinovírus mais freqüente (23,1%), seguido por Vírus Sincicial Respiratório A/B. Neutropenia associada à febre foi de 13%, 4 (30,7%) pacientes apresentaram vírus positivo. Não ocorreram óbitos associados aos episódios.

Discussão e Conclusões:

O estudo demonstra que a frequência de vírus respiratório é importante no episódio infeccioso, porém não demonstrou aumento de morbimortalidade nos casos. Futuros estudos com maior casuística de neutropenia se fazem necessários.

Palavra Chave:

câncer, criança, vírus, infecção do trato respiratório





SLIPE SBIm - 2013

Resumos dos Trabalhos Orais

Código: OR-051

Apresentação: Oral

Área: Infecções Virais

AUTORES

INSTITUIÇÕES

Hospital Central IPS / Paraguai

RESUMO

Título:

Hallazgos ultrasonográficos abdominales y torácicos en pacientes internados con diagnóstico de Dengue.

Introdução:

INTRODUCCION La ecografía es una herramienta diagnóstica muy útil en pacientes con diagnóstico de Dengue, permite diferenciar los casos leves de aquellos con riesgo de mala evolución al reconocer hallazgos que tienen una correlación significativa con la gravedad de esta enfermedad.

OBJETIVO Describir hallazgos ultrasonográficos obtenidos en pacientes con diagnóstico de Dengue y relacionar con el hematocrito y días de evolución enfermedad.

Material e Método:

MATERIALES Y METODOS Estudio descriptivo, retrospectivo, transversal de pacientes con diagnóstico de dengue que ingresaron al Servicio de Pediatría del HC-IPS, de diciembre del 2012 a marzo del 2013.

Resultados:

RESULTADOS

Del total de 178 pacientes el 96% se realizaron ecografía, de ellos 84% presentaron alteraciones. A nivel abdominal: 75% presentaron liquido libre abdominal, 75 % engrosamiento pared vesicular, 75% pared vesicular mayor a 4mm ,11 % liquido perivesicular, 7% distensión de vesícula, 30 %hepatomegalia y 15 % esplenomegalia. A nivel del tórax: 54% presentaron derrame pleural, 60% de ellos bilateral y 40% unilaterales, 5% tuvieron derrame pericardico. Los valores mas elevados de hematocritos se relacionaron con engrosamiento mayor a 10 mm de la pared vesicular. Otros hallazgos 1 con litiasis vesicular. 72% se encontraba entre 3er y 5to día de enfermedad al momento de realización de la ecografía.

Discussão e Conclusões:

CONCLUSION

Los hallazgos ecográficos coinciden con la literatura, siendo los signos hallados de fuga capilar más frecuentes: líquido libre abdominal y engrosamiento de pared vesicular, derrame pleural unilateral derecho y bilateral entre el 3er y 5to día de enfermedad de los pacientes internados, correlacionándose los valores elevados de hematocrito con mayor engrosamiento de la pared vesicular, lo cual confirma que la ecografía es muy útil en la fase crítica de la enfermedad como pronostico de gravedad.

Palavra Chave:

dengue





SLIPE SBIm - 2013

Resumos dos Trabalhos Orais

Código: OR-052

Apresentação: Oral

Área: Infecções Virais

AUTORES

Grace Hidalgo-Armenta; Wilbert Alfaro-Bourrouet; Rolando Ulloa-Gutierrez;

INSTITUIÇÕES

Hospital Nacional de Niños de Costa Rica / Costa Rica

RESUMO

Título:

Human Metapneumovirus hospitalizations in Costa Rican children

Introdução:

Since its first description in 2001, human metapneumovirus (hMPV) has been reported worldwide and nowadays is considered one of the leading causes of bronchiolitis and viral pneumonia during the first 2 years of life. Following the first reports of hMPV in Brazil and Argentina in 2003 and 2004, hMPV has been described in many other Latin American countries, particularly South America; however, information from Central America is scarce. Our objective was to describe the epidemiology of hMPV-associated acute respiratory tract infections (ARTI) in Costa Rican (CR) children (ch) that required hospitalizations to the only pediatric tertiary and referral center of the country.

Material e Método:

Retrospective chart and laboratory database review of patients (pts) <13 years who had a positive DFA for hMPV who were hospitalized at our center from November 1st, 2008 to November 30th, 2011.

Resultados:

We analyzed 118 pts with laboratory-confirmed hMPV infection during the study period. 69% were male. Sixty pts (50.1%) were <1 yr of age, mean age: 19 months (range 17 days-11yrs). Most cases were detected from August to December, the peak of our rainy season. Median length of hospitalization was 6 days (range of 1-66 days), but 49 patients (41.5%) stayed more than 7 days. Among predisposing conditions, 17% were premature, 16% had a previous wheezing episode, 9% had asthma, 7.6% had congenital heart disease (CHD), and 6.7% had bronchopulmonary dysplasia. The most common clinical findings at admission were cough (79%), tachypnea (75%), tachycardia and costal retractions (69% each). Abnormal chest radiographs were reported in 83% pts: air trapping (72%), infiltrates (48%), atelectasis (4%), pleural effusion and pneumothorax (1% each). Bronchodilators were given in 71%. Empirical antibiotics were given in 54% of the pts, of which ampicillin and chlarythromycin were the most commonly prescribed. 16 (13.5%) pts required PICU admission, of which (14) 87% required mechanical ventilation and 2 high flow oxygen; 44% of pts admitted to the ICU were premature and 19% had a CHD. 10% of hMPV episodes were nosocomial. Mortality rate was 4.2% (5 pts).

Discussão e Conclusões:

hMPV is one of the 3 main pathogens of viral ARTI requiring hospitalizations in CR ch. The high rate of empiric antibiotic use at admission for presumed bacterial pneumonia in our studied population is concerning, therefore early hMPV detection is important. This is the largest series of hospitalizations due to hMPV in children from Central America and the Caribbean.

Palavra Chave:

Human metapneumovirus, bronchiolitis, pneumonia





SLIPE SBIIm - 2013

Resumos dos Trabalhos Orais

Código: OR-053

Apresentação: Oral

Área: Infecções Virais

AUTORES

Maria Cleonice Aguiar Justino; Erika Abreu; Alexandre Costa Linhares; Sissa Soares; Tassia Soares; Tulio Machado Fumian; Sylvania Fátima Santos Guerra; Alessilva Socorro Lima Oliveira; Luana Soares; Maryelle Gonçalves; Tammy Reymão; Yvone Benchimol Gabbay; Joana D'Arc Pereira Mascarenhas;

INSTITUIÇÕES

Instituto Evandro Chagas / Para / Brasil

Universidade Federal do Pará / Para / Brasil

RESUMO

Título:

Rotavirus antigenaemia in children hospitalised for acute gastroenteritis in Belém, Brazil

Introdução:

Rotavirus causes 453,000 deaths annually in children younger than 5 years. Recent studies have shown that rotaviruses spread beyond the intestines, with the presence of viable viruses, antigens and/or RNA in the blood. However, the real clinical significance of viraemia and antigenaemia remains to be fully understood. We present partial data from a study aiming at assessing a possible relationship between rotavirus antigenaemia/RNA in blood and the severity of rotavirus gastroenteritis (RVGE).

Material e Método:

A hospital-based surveillance for RVGE was conducted in Belém, Brazil, from March 2012 to March 2013. Recruited diarrhoeic children were aged less than 6 years whose parents/guardians gave informed consent. Stool and serum sample pairs were obtained within 48 hours from admission and were screened for rotavirus antigen by ELISA. All sera and the ELISA-positive stools were subjected to real-time quantitative RT-PCR (qRT-PCR). Demographic and clinical data were obtained. Clinical parameters were scored using a 20-point system. The association between the detection of RV antigen/RNA in sera and severity was assessed for fever, leukocyte count and the clinical score. Proportions were compared by the χ^2 test or by Fisher's exact test. P value < 0.05 was considered statistically significant.

Resultados:

A total of 124 (85.5%) faecal/serum sample pairs were collected from the 145 patients. RV antigen was detected in 28.2% (35/124) of stools and ELISA-positive results were yielded in 14 (40%) of the paired 35 sera. A higher positivity rate (64.7%) was achieved when 34 sera corresponding to the 35 positive faeces were subjected to qRT-PCR. Very severe RVGE (clinical score ≥ 15) appeared to be more frequent among children with antigenaemia, as compared to those without antigenaemia: (P = 0.032). The detection of RV antigen/RNA in blood was found to correlate positively with fever of $\geq 37.5^\circ\text{C}$ (P < 0.007). There was no significant difference between the rates of high leukocyte counts ($>10,000/\text{mL}$) and children with rotavirus (either antigen or RNA) in blood.

Discussão e Conclusões:

RV antigenaemia occurs frequently among children hospitalised for GE in Belém, Brazil, at rates similar to those described elsewhere. The higher RV-positivity rate in sera by qRT-PCR suggests that viraemia is more frequent than assumed before. Antigenaemia and/or the presence of RNA in blood appears to be associated with a more severe RV disease.

Palavra Chave:

rotavirus; antigenaemia; viraemia.





SLIPE SBIm - 2013

Resumos dos Trabalhos Orais

Código: OR-054

Apresentação: Oral

Área: Infecções Virais

AUTORES

Cleonice Andréa Alves Cavalcante; Aíla Marôpo Araújo; Ingrid Gurgel Amorim; Elisângela Franco de Oliveira Cavalcante; Maria Cristiana da Silva Souto;

INSTITUIÇÕES

Universidade Federal do Rio Grande do Norte / Rio Grande do Norte / Brasil

RESUMO

Título:

FEBRE HEMORRÁGICA DA DENGUE NO MUNICÍPIO DE NATAL, RIO GRANDE DO NORTE, EM 2011

Introdução:

A dengue constitui-se um dos principais problemas de saúde pública mundial. Trata-se de uma arbovirose causada pelo vírus do gênero Flavivírus difundida principalmente nos países tropicais. Os sorotipos existentes são: DEN-1, DEN-2, DEN-3 e DEN-4^{1,2}. A infecção possui as seguintes formas clínicas: Dengue Clássica (DC), Dengue com Complicações (DCC) e Febre Hemorrágica da Dengue (FHD). Essa última podendo evoluir para a Síndrome do Choque da Dengue (SCD), sendo responsável por altas taxas de letalidade. Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), a FHD classifica-se nos graus de gravidade I, II, III e IV^{3,4}. Considerando a importância epidemiológica acerca da FHD como a forma mais grave e letal da dengue, que pode implicar em alterações nas políticas de saúde pública, foi delineado este estudo com objetivo de descrever e caracterizar os casos confirmados, a partir dos casos suspeitos notificados, de FHD em 2011 na cidade de Natal/RN/BRASIL.

Material e Método:

Estudo epidemiológico descritivo exploratório. Os dados foram coletados de Janeiro a Dezembro/2011, no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) da Secretaria Municipal de Saúde do Natal (SMS-Natal).

Resultados:

Foram notificados 686 casos suspeitos de Dengue Hemorrágica. Após a investigação, estes foram encerrados como: DC (40,5%); FHD (20,1%); Dengue com complicação (19,8%); SCD (0,1%); descartados (6,0%) e pendentes (13,4%). Dos casos confirmados de FHD, observou-se que: 3,6% são do tipo I, 54,3% tipo II, 39,9% tipo III e 2,2% tipo IV. Quanto ao sexo, 53,6% masculino e 46,4% feminino. As faixas etárias predominantes foram: de 5 a 9 anos de idade (23,9%), 10 a 14 anos (16,7%), 30 a 39 (13,0%) e 40 a 49 (10,1%). A distribuição dos casos de FHD por Distrito Sanitário (DS) revelou que 20,3% se concentravam no DS leste, 31,2% no oeste, 32,6% no norte e 15,9% no sul. No que tange às unidades notificadoras, 84,8% das notificações originaram-se dos hospitais públicos, 5,8% dos hospitais privados, 5,1% dos hospitais filantrópicos e 4,3% de mais de um serviço. Quanto à evolução dos casos, 13 pessoas com diagnóstico confirmado para Dengue foram a óbito, sendo sete por DCC e seis por FHD.

Discussão e Conclusões:

A execução de ações intersetoriais, agregada a medidas preventivas, diagnósticos precoces e condutas clínicas oportunas e pautadas na epidemiologia, é fundamental para proporcionar melhor efetividade na assistência e satisfatória evolução do caso.

Palavra Chave:

dengue; febre hemorrágica; epidemiologia





SLIPE SBIIm - 2013

Resumos dos Trabalhos Orais

Código: OR-055

Apresentação: Oral

Área: Infecções Perinatais

AUTORES

Elena Noris-Garcia; Maria Tereza Interian - Morales; Diana Padron- Gutierrez; Estrella Agüero-Valdes;

INSTITUIÇÕES

Instituto Nefrologia / Cuba

RESUMO

Título:

Caracterización neuroinmunológica de niños con retardo del desarrollo psicomotor debido a la infección congénita por citomegalovirus

Introdução:

La infección por citomegalovirus (CMV) es la causa de infección intrauterina más frecuente. Sin embargo, continúa siendo infradiagnosticada si no hay síntomas en el periodo neonatal, como comúnmente ocurre. Esto dificulta la correcta caracterización de la enfermedad

Material e Método:

Se estudiaron 70 niños menores de 3 años asintomático en el periodo neonatal que presentaban retardo del desarrollo psicomotor - causa no conocida – o crisis febriles, e igual grupo control pareado según edad y sexo. Se tomo muestra de sangre y liquido cefalorraquídeo simultáneamente para determinar actividad de anticuerpo específica contra CMV, rubéola y toxoplasma en ambos fluidos biológicos. Se realizó una caracterización clínica neurológica e inmunológica que incluyo estudios imageneológico de cerebro, potenciales evocados auditivos, electroencefalograma, cuantificación de inmunoglobulinas séricas, componentes C3 y C4 del complemento, ultrasonografía tímica y evaluación de la respuesta inmune celular .

Resultados:

El IA contra rubéola y toxoplasma no fue indicador de infección en los casos estudiados. Se encontró un IA vs CMV positivo en 11 del grupo retardo del desarrollo psicomotor, y en 13 de los pacientes con crisis febriles, confirmándose el diagnostico en 9 y 6 pacientes respectivamente. En 15 casos fue posible obtener el ponche de sangre tomado en el periodo neonatal para el estudio de enfermedades metabólica a los que se le realizo RCP vs CMV observando una correlación estadísticamente significativa con el IA. La principales características clínicas fueron convulsiones(70%), corioretinitis (28%), hepatoesplenomegalia(20%), micro/macrocefalia(20%), y las características inmunológicas fueron hipoplasia tímica (19%), inmunodeficiencia humoral (43%), e inmunodeficiencia celular (95%)

Discussão e Conclusões:

El IA específico y el estudio de la inmunidad humoral constituyen dos herramientas útiles para la caracterización de la infección congénita por citomegalovirus, aun después de culminado el periodo neonatal

Palavra Chave:

citomegalovirus, retardo del desarrollo psicomotor, inmunodeficiencia , infección perinatal





SLIPE SBIm - 2013

Resumos dos Trabalhos Orais

Código: OR-056

Apresentação: Oral

Área: Controle de Infecção e Vigilância Epidemiológica

AUTORES

Lessandra Michelim; Juliano Fracasso; Viviane Buffon; Denise Nodari; Jacqueline Silva de Oliveira; Thaiana Pezzi; Mariana Menegotto Menegotto;

INSTITUIÇÕES

Universidade de Caxias do Sul / Rio Grande do Sul / Brasil

RESUMO

Título:

Perfil epidemiológico de Sífilis Congênita no município de Caxias do Sul – 2011 e 2012

Introdução:

A sífilis congênita (SC) ocorre quando há a transmissão vertical do *Treponema pallidum*. A infecção pode resultar em morte neonatal, prematuridade ou em outras formas de manifestações clínicas. No Brasil, conforme o Boletim Epidemiológico de 2012, a taxa de incidência de SC no ano de 2011 foi de 3,3 casos por 1.000 nascidos vivos.

Material e Método:

Estudo descritivo sobre o perfil epidemiológico da SC no município de Caxias do Sul, Rio Grande do Sul, realizado no período de janeiro de 2011 a dezembro de 2012. Os registros dos casos de sífilis congênita foram identificados através do Sistema de Informações de Agravos de Notificação (SINAN) e do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC). As informações foram armazenadas e analisadas no programa Excel, utilizando-se números absolutos, percentuais e médias.

Resultados:

No período analisado, foram notificados 94 casos de sífilis congênita e confirmados 67 casos. A incidência de SC no ano de 2011 foi de 0,4% (25 casos em 6229 nascimentos) e no ano de 2012, foi de 0,6% (42 casos em 6120 nascimentos). O coeficiente de mortalidade perinatal por SC no ano de 2012 foi de 0,3 por 1000 nascidos vivos (2 natimortos). Em relação as características maternas, dentre todos os casos notificados, a faixa etária mais frequente foi entre 20 e 34 anos (61%), sendo a maioria da raça branca (60%), e 86% das gestantes realizaram pré-natal. Em 61% das mães, o diagnóstico de sífilis foi realizado durante o pré-natal e em 25%, o diagnóstico foi realizado durante o parto. Somente 29 gestantes (30%) foram tratadas adequadamente.

Discussão e Conclusões:

A taxa de incidência de SC no município de Caxias do Sul no ano de 2011 foi superior a taxa encontrada no Brasil no mesmo período (4 x 3,3 casos por 1.000 nascidos vivos respectivamente), o que significa quatro vezes a meta preconizada pelo Ministério da Saúde, que é de registrar menos de um caso por cada mil nascidos vivos. Além disto, percebe-se aumento importante na incidência de SC no referido município em relação aos anos de 2011 e 2012. Este fato pode estar relacionado ao maior incentivo da vigilância epidemiológica de Caxias do Sul quanto a notificação dos casos de SC. Evidencia-se, desta forma, a importância da vigilância da SC em nível da atenção básica, gerando informações de qualidade para a programação das ações municipais de controle e prevenção, bem como educação continuada para diagnóstico e tratamento para médicos de unidade básica de saúde.

Palavra Chave:

sífilis congênita, perfil epidemiológico





SLIPE SBIIm - 2013

Resumos dos Trabalhos Orais

Código: OR-057

Apresentação: Oral

Área: Controle de Infecção e Vigilância Epidemiológica

AUTORES

Angela Gentile; Maria del Valle Juarez; Maria Florencia Lucion; Julia Bakir; Viviana Romanin; Veronica Umido; Mariana Viegas; Alicia Mistchenko;

INSTITUIÇÕES

Hospital de Niños "Ricardo Gutierrez" / Argentina

RESUMO

Título:

PATRON CLINICO EPIDEMIOLOGICO DEL VIRUS SINCIAL RESPIRATORIO (VSR) EN NIÑOS INTERNADOS EN UN HOSPITAL PEDIATRICO DURANTE LOS AÑOS 2000-2012 EN ARGENTINA

Introdução:

El VSR es el principal agente asociado a infección respiratoria aguda baja (IRAB) en pediatría y causa morbimortalidad en menores de 1 año. Objetivos: describir el patrón clínico-epidemiológico de pacientes hospitalizados con infección por VSR e identificar los factores de riesgo de infección por VSR.

Material e Método:

Estudio prospectivo de cohorte de pacientes internados con IRAB en el Hospital de Niños Gutiérrez, marzo-noviembre 2000-2012. El diagnóstico viral (VSR, adenovirus (AV), influenza IF) y parainfluenza (PIF) se realizó por inmunofluorescencia indirecta de aspirados nasofaríngeos o RT-PCR (IF).

Resultados:

Se incluyeron 11863 niños, 38.3% (4525) presentaron rescate viral; de estos el VSR representó el 81.5% (3686/4525) sin variaciones anuales significativas (71.2-88.1); fue seguido por IF 7.7% (350/4525), PIF 6% (270/4525) y AV 4.8% (219/4525). La tasa de incidencia hospitalaria anual promedio de bronquiolitis fue 39.1/1000 (pico en 2003: 47.8/1000) y la de bronquiolitis por VSR de 15.4/1000 (8-19.4) con un patrón epidémico estacional (mayo-julio). La mediana de edad fue 7 meses (0-214 meses). El 91.8% eran <2 años, 74.2% <1 año y 43.3% <6 meses; 57% fueron varones y la manifestación clínica más frecuente fue bronquiolitis: 60%. El 5.2% eran desnutridos, 13.7% prematuros y el 1.9% inmunosuprimidos. El 27% tuvieron internaciones previas de causa respiratoria. El 41.5% tenía comorbilidades, las más frecuentes: enfermedad respiratoria crónica (ERC) 74%, cardiopatías congénitas 14% y enfermedad neurológica crónica 10.1%. La bronquitis obstructiva recidivante correspondió al 94% de las ERC registradas. El 24.4% presentó complicaciones, las más comunes la otitis media aguda 33% y la atelectasia 19%. El 6% de los casos presentó infecciones intrahospitalarias. La letalidad fue 2% (72/3657). Los pacientes con VSR, en comparación con los infectados por otros virus, presentaron con mayor frecuencia: a) edad <3 meses RR 1.17 (1.14-1.20), b) bronquiolitis como presentación clínica RR 1.12 (1.08-1.15), c) enfermedad aguda en contactos RR 1.06 (1.03-1.09), d) uso de Oxígeno RR 1.14 (1.07-1.21), e) uso de Broncodilatadores RR 1.26 (1.09-1.45). El antecedente epidemiológico de contacto viral resultó un predictor independiente de riesgo de infección por VSR Exp(B) 3.8 (2.9-5) p<0.01.

Discussão e Conclusões:

La infección por VSR presentó patrón estacional y se asoció más a niños pequeños con bronquiolitis. El contacto epidemiológico viral resultó ser el único predictor independiente.

Palavra Chave:

VSR, bronquilitis, epidemiologia





SLIPE SBIIm - 2013

Resumos dos Trabalhos Orais

Código: OR-058

Apresentação: Oral

Área: Outras Infecções

AUTORES

Karen Maren Machado; Gulnara Gonzalez; Paula Vazquez; Gabriela Algorta; Maria Catalina Pirez;

INSTITUIÇÕES

Facultad de Medicina, Universidad de la República. Centro Hospitalario Pereira Rossell / Uruguai

RESUMO

Título:

FACTORES DE ASOCIACIÓN EN CASOS DE NEUMONIA NECROTIZANTE NEUMOCOCCICA EN NIÑOS EN URUGUAY

Introdução:

S. pneumoniae es el agente bacteriano más frecuente de neumonía adquirida en la comunidad (NAC). La neumonía necrotizante (NN) es una complicación frecuente, caracterizada por importante morbilidad.

Objetivos: Identificar factores de asociación con NN en niños hospitalizados en el Hospital Pediátrico del Centro Hospitalario Pereira Rossell (HP-CHPR) por NAC neumocócica en los años 2010-2011.

Material e Método:

Se incluyeron todos los menores de 15 años hospitalizados por NAC neumocócica. Se diagnosticó NAC ante la presencia de tos, polipnea y/o tiraje y condensación parenquimatosa y/o derrame pleural en la radiografía de tórax. Se diagnosticó enfermedad neumocócica por el aislamiento del germen en cultivo de líquido pleural y/o sangre. Se realizó serotipificación de todas las cepas en el Departamento de Laboratorios de Salud Pública (Camou T. y Garcia Gabarrot G.) Se definió NN por la presencia de neumatoceles y uno o más de los siguientes criterios: mal estado general, fiebre que persiste o reaparece, leucocitosis > 30.000 o < 5000 mm³, PCR > 120 mg/dl, LDH > 2500 UI/L, fístula broncopleural. Se describieron y compararon las características de los niños con NAC neumocócica con y sin necrosis. Para la comparación de variables cuantitativas se usó el test de Student. Para la comparación de las variables cualitativas el test de chi-cuadrado o de Fisher según correspondiera. Se considero 0.05 como nivel de significación.

Resultados:

51 niños se hospitalizaron por NAC neumocócica, 31 con NN. No se evidenciaron diferencias significativas en cuanto a edad, sexo, presencia de comorbilidades, tratamiento antibiótico previo, valor de glóbulos blancos y plaquetas en sangre, PCR y LDH en líquido pleural. En el 58,8% de los niños con necrosis se identificó el serotipo 3, a diferencia del 3% para el grupo sin necrosis. La presencia de neumonía multilobar (58% vs 15,2%; $p < 0,05$) se asoció al desarrollo de necrosis. Los niños con NN presentaron mayor estadía hospitalaria, más días de fiebre luego del ingreso y antibioticoterapia prolongadas, todos con valor estadísticamente significativo ($p < 0,05$). Tenían el certificado de vacunación vigente el 56 % de los niños con NN y 85 % de los niños sin NN.

Discussão e Conclusões:

Los casos de NN neumocócica se asocian a neumonía multilobar, fiebre prolongada luego del ingreso, mayor estadía hospitalaria y más días de antibioticoterapia. La vacunación universal con PCV13 podrá reducir la frecuencia de esta complicación.

Palavra Chave:

Neumonia necrotizante, *S.pneumoniae*, Neumonia Adquirida en la Comunidad





SLIPE SBIm - 2013

Resumos dos Trabalhos Orais

Código: OR-059

Apresentação: Oral

Área: Infecções Virais

AUTORES

Giuliana Stravinskas Durigon; Danielle Bruna Leal Oliveira; Juliana Gamo Storni; Cristiane Finelli; Maria Carolina Calahani Felicio; Luciano Thomazelli; Dean Erdman; Eitan Naaman Berezin; Edison Luiz Durigon;

INSTITUIÇÕES

Santa Casa de Misericórdia de São Paulo / Sao Paulo / Brasil

RESUMO

Título:

Influenza C Infection in Infants Hospitalized with Acute Lower Respiratory Tract Illness in São Paulo, Brazil.

Introdução:

The role of influenza C in lower respiratory tract (LRT) infections in children is still neglected. We describe clinical and laboratory findings from children with influenza C, detected in prospective surveillance for acute respiratory hospitalizations in São Paulo, Brazil.

Material e Método:

We enrolled children < 2 years old if they had one or more admitting symptoms or diagnoses consistent with a LRT from March 2008 to September 2010. Nasopharyngeal aspirates (NPA) were collected after hospital admission and tested for respiratory viruses using real-time RT-PCR assays. We screened for: Influenza A (including 2009 pandemic H1N1), B and C, Respiratory syncytial virus (HRSV), Human metapneumovirus (HMPV), Parainfluenza virus 1-4(PIV1-4), Bocavirus (HBoV), Coronavirus (HCoV), Adenovirus (ADV), Rhinovirus (HRV) and Enterovirus (HEV). Relevant clinical data were collected from medical files and parental reports.

Resultados:

We investigated 1003 patients. Influenza virus was detected in 69 samples from 67 children, distributed as follow: Influenza B (FLU B) n=10; Seasonal Influenza A (FLU A) n=34; 2009 pandemic influenza A H1N1 (IA-pH1N1) n= 14; Influenza C (FLU C) n=11. Among the FLU C positive cases, 82% were detected in the months of winter and early spring, most in September (n=4). Coinfection with other respiratory virus was detected in eight samples, five with three or more different viruses. The median age of the patients with FLU C was 9.5 months. Clinical data was available for 7 out of the 11 children. Among these, the length of hospitalization was in mean 6.1 days, and there were no deaths. All patients presented with cough and fast breathing and 5 were wheezing. Four children had pulse oximetry measures under 92%. All but one child had fever. Severe respiratory distress needing intubation and mechanical ventilation occurred in one patient. He had a history of premature birth and used daily-inhaled corticosteroids due to recurrent wheezing episodes, and had been previously vaccinated with inactivated trivalent flu shot. The most frequent clinical diagnosis was pneumonia (n=5), being two with alveolar pneumonia in the chest radiography.

Discussão e Conclusões:

Influenza C is a considerable cause of hospitalization in young children with lower respiratory infection, with prevalence rates comparable to influenza B. More studies aiming not only epidemiology, but also response to antivirals and vaccines, are necessary to better understand the role of this pathogen.

Palavra Chave:

influenza C; children; respiratory infection

