

Código: 902

Chave: 002895AAD8

Área Científica: Infecçologia

Tipo: Casuística / Investigação

Título: **DOENÇA INVASIVA POR HAEMOPHILUS INFLUENZAE NA CRIANÇA – ESTUDO MULTICÊNTRICO NACIONAL**

Autores: **José Gonçalo Marques¹; Florbela Cunha²; Paula Bajanca-Lavado³; Célia Betencourt³; Grupo De Estudo Da Doença Invasiva Por Haemophilus Influenzae Na Criança 4**

Filiações: 1 - Departamento de Pediatria do Hospital de Santa Maria, Centro Hospitalar Lisboa Norte E.P.E. Centro Académico de Medicina de Lisboa; 2 - Hospital de Vila Franca de Xira, Vila Franca de Xira; 3 - Departamento de Doenças Infecciosas. Instituto Nacional de Saúde Dr Ricardo Jorge , Lisboa; 4 - Multicentrico

Chaves: GEDIHiC

Resumo: **Introdução e Objectivos**

Em Janeiro de 2010 foi criado o Grupo de Estudo da Doença Invasiva por *Haemophilus influenzae (Hi)* na Criança com o objectivo de avaliar a sua epidemiologia, factores de risco, clínica, serotipos e susceptibilidade aos antibióticos.

Metodologia

Estudo prospectivo de 01-01-2010 a 30-6-2014. Cada estirpe era acompanhada de um inquérito preenchido por pediatra e enviada ao INSA. A produção de β -lactamase foi pesquisada com nitrocefim. A resistência a antibióticos foi determinada por microdiluição em placa (“breakpoints” EUCAST). Foi pesquisada cápsula e caracterizado o serótipo capsular (a a f) por Reação em Cadeia da Polimerase.

Resultados

Foram analisadas 38 estirpes de Hi, de 18 Hospitais, isoladas em hemocultura (34), liquor (3) e liq. articular (1). O grupo etário variou entre 1 mês e 15 anos (55% <2 anos e 26% ≥5 anos); 79% eram rapazes; 24% tinha patologia prévia. Formas de apresentação clínica: pneumonia- 13, sépsis com/sem foco- 6, meningite- 5, bacteriemia oculta- 4, sinusite- 4, bronquiolite- 3, artrite- 3, celulite periorbitária- 2, celulite- 1, epiglote- 1. Evolução: cura- 37 (97,4%), sequelas- 1, óbito- 1 (2,6%). Caracterização das estirpes de Hi: não capsuladas (NC)- 25; tipo b- 9; tipo a- 2; tipo f- 2. Estudo de resistência a antibióticos: ampicilina ev 7,9%, cefuroxima ev 18,4% (I+R) amoxicilina/clavulanato 0%, cefotaxima 0%.

Conclusões

A doença invasiva (DI) por Hi atingiu todas as idades, na sua maioria crianças previamente saudáveis. Após a inclusão da vacina anti Hib no PNV as estirpes invasivas são sobretudo NC mas Hib continua a causar DI em 2 casos/ano. Mantém-se a susceptibilidade total a amoxicilina/clavulanato e cefotaxime. É reforçado o papel da hemocultura no diagnóstico das infeções respiratórias, responsáveis por 60% dos casos.