

Joana Fermeiro¹
Patrícia Reis¹
Susana Castanhinha¹
Luísa Pereira²
Celeste Barreto³

Colonização por *Staphylococcus aureus* resistente à meticilina: Que impacto na morbidade de doentes pediátricos com fibrose quística?

The impact of methicillin-resistant Staphylococcus aureus colonisation on paediatric cystic fibrosis patients' morbidity

Recebido para publicação/received for publication: 09.07.13
Aceite para publicação/accepted for publication: 10.01.07

Resumo

Introdução: Ao *Staphylococcus aureus* resistente à meticilina (MRSA) é classicamente reconhecido um papel patogénico no âmbito da fibrose quística (FQ).

Objetivos: Avaliação da evolução da prevalência e incidência da colonização por MRSA, impacto clínico no ano após o primeiro isolamento, factores de risco e padrão de resistência antimicrobiana.

Métodos: Estudo retrospectivo dos doentes pediátricos colonizados por MRSA seguidos no centro de FQ do Hospital de Santa Maria de 2003 a 2007.

Abstract

Background: Methicillin-resistant *Staphylococcus aureus* (MRSA) plays a well-recognised pathogenic role in cystic fibrosis (CF).

Aims: To evaluate the prevalence and incidence of colonisation by MRSA, clinical impact of MRSA colonisation (year after first MRSA isolation), risk factors and pattern of antimicrobial resistance.

Methods: Retrospective review of paediatric CF patients colonised with MRSA followed-up at the CF Unit of Hospital de Santa Maria 2003-2007.

¹ Interna do Internato Complementar de Paediatric Resident, Paediatrics

² Assistente Hospitalar Graduada de Paediatric Consultant, Paediatrics specialist

³ Chefe de Serviço de Paediatric Head, Paediatrics Unit

Centro Especializado de Fibrose Quística/Cystic Fibrosis Unit
Departamento da Criança e da Família do Hospital de Santa Maria
Centro Hospitalar Lisboa Norte, EPE
Director: Professor Doutor João Gomes-Pedro

Correspondência/Correspondence to:

Departamento da Criança e da Família do Hospital de Santa Maria
Avenida Professor Egas Moniz
1649-035 Lisboa

e-mail: jsnfermeiro@hotmail.com

Resultados: O MRSA foi isolado em secreções respiratórias de 12 dos 60 doentes seguidos durante este período (colonização crónica em 3 doentes). A idade média à data do primeiro isolamento foi de 9 anos e 10 meses e o tempo médio entre o diagnóstico de FQ e a aquisição de MRSA de 5 anos e 7 meses.

Verificou-se um aumento da prevalência e incidência de colonização por MRSA, com um máximo atingido em 2007 (prevalência 14,3% e incidência 8,9%). Quatro doentes cumpriram antibioticoterapia profiláctica antiestafilocócica com flucloxacilina.

No ano após o primeiro isolamento de MRSA, constatou-se um aumento do número de dias de internamento em 4 doentes (2 com colonização crónica) e deterioração da função pulmonar em 5, incluindo a totalidade dos doentes com colonização crónica. Apenas um doente apresentou diminuição de percentil de índice de massa corporal.

As resistências mais frequentemente encontradas foram à rifampicina e à clindamicina.

Conclusões: Este estudo revelou ocorrência de deterioração clínica relevante em doentes com colonização crónica por MRSA, reforçando a importância da implementação de estratégias eficazes e precoces de erradicação.

Rev Port Pneumol 2010; XVI (4): 527-542

Palavras-chave: Fibrose quística, MRSA, erradicação.

Results: Twelve of the 60 patients followed-up during this period were MRSA-positive at some time (chronic colonisation in 3 patients). Mean age at acquisition was 9 years 10 months and mean time interval between CF diagnosis and MRSA acquisition 5 years 7 months.

An important rise in MRSA colonisation prevalence and incidence was observed, with the highest rate seen in 2007 (prevalence 14.3% and incidence 8.9%).

Four patients had received anti-staphylococcal prophylaxis with flucloxacillin.

An increase in the total number of in-patient days was observed in four patients (two with chronic colonisation). Deterioration in lung function was seen in five patients (including the three patients with chronic colonisation). Only one patient had a decrease in body mass index percentile.

Resistance to clindamycin and rifampin was the most frequently seen.

Conclusions: This study revealed significant clinical deterioration in patients with chronic colonisation by MRSA, reinforcing the importance of effective and timely decolonisation strategies.

Rev Port Pneumol 2010; XVI (4): 527-542

Key-words: Cystic fibrosis, MRSA, decolonisation.

Introdução

A fibrose quística (FQ) é uma doença genética com atingimento multissistémico, cuja morbilidade e mortalidade é predominantemente condicionada pela deterioração da função pulmonar no contexto de infeção e inflamação crónicas¹.

A erradicação de potenciais patogénios do aparelho respiratório e o tratamento precoce

Introduction

Cystic fibrosis (CF) is a genetic disease with multisystem involvement whose morbidity and mortality is mainly conditioned by lung function deterioration during chronic infection and inflammation¹.

The decolonisation of potential respiratory system pathogens and timely and efficacious treatment of lung flare-ups are bed-

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/4214092>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/4214092>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)