DESFECHO CLÍNICO DAS INFECÇÃO POR *CLOSTRIDIOIDES DIFFICILE* (ICD) EM PACIENTES INTERNADOS EM UM HOSPITAL DO PARANÁ

Matheus Henrique Santos Lázaro (PIBIC), Eduarda Jula de Oliveira, Larissa Bail, Maria Dagmar da Rocha Gaspar, Elisangela Gueiber Montes, Carmen Antonia Sanches Ito (Orientadora), e-mail: itocar03@gmail.com

Universidade Estadual de Ponta Grossa/ Departamento de Análises Clínicas e Toxicológicas

Microbiologia, Microbiologia aplicada.

Palavras-Chave: *Uso de Antibióticos, Diarreia, Infecção Hospitalar, Tratamento, Mortalidade.*

Resumo

Este estudo analisou 47 pacientes diagnosticados com infecção por *Clostridioides difficile* no Hospital Universitário Regional dos Campos Gerais, entre 2019 e 2024. O objetivo foi avaliar os tratamentos antimicrobianos utilizados e os desfechos clínicos. A maioria dos pacientes foi tratada com vancomicina (48,9%) e metronidazol (38,2%). Embora a taxa de mortalidade tenha sido de 29,7%, não houve recidiva entre os pacientes que receberam alta. O uso de teicoplanina, apesar de sua eficácia, foi limitado devido à alta disponibilidade e custo. A pesquisa reforça a necessidade de vigilância epidemiológica contínua, novas terapias e melhores métodos diagnósticos para reduzir a mortalidade associada a essa infecção.

Introdução

A infecção por *Clostridioides difficile* (ICD) é a principal causa de diarreia associada à assistência à saúde, com impacto significativo em termos de morbidade, mortalidade e custos hospitalares. O uso prolongado de antimicrobianos e outros fatores, como idade avançada e imunossupressão, são importantes fatores de risco. As manifestações clínicas variam de diarreia leve a colite grave, podendo ser fatais. O tratamento inclui a suspensão de antibióticos, uso de vancomicina e metronidazol, entre outros, mas as recidivas são comuns. A avaliação de desfechos clínicos é essencial para otimizar o tratamento e prevenir recorrências.

Materiais e Métodos

Trata-se de um estudo transversal descritivo retrospectivo com coleta de dados de pacientes com infecção por *Clostridioides difficile*, internados no Hospital Universitário Regional dos Campos Gerais (HURCG), entre janeiro de 2019 e julho de 2024, em Ponta Grossa. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (COEP), sob o parecer de número 5.503.719.

Resultados e Discussão

O estudo analisou 47 pacientes diagnosticados com ICD. A maioria deles foi tratada com vancomicina (48,9%) e metronidazol (38,2%), enquanto apenas 10,6% dos casos necessitaram terapia combinada. Apesar de apresentar maior eficácia, a teicoplanina foi usada em apenas um caso, destacando-se pela baixa disponibilidade e custo elevado. Observou-se que 54,1% dos pacientes com teste negativo para toxinas receberam tratamento com base na presença da enzima Glutamato Desidrogenase (GDH), com confirmação posterior pelo Laboratório Central do Estado do Paraná (LACEN/PR). Apenas uma amostra encaminhada confirmou toxina por pesquisa de reação em cadeia da polimerase (PCR). No desfecho clínico, 70,2% dos pacientes tiveram alta hospitalar e 29,7% evoluíram para óbito, sem diferença significativa na mortalidade entre os casos com GDH positivo e os com toxinas. Nenhuma recidiva foi observada entre os pacientes que receberam alta, indicando eficácia do tratamento. No entanto, a alta taxa de mortalidade sugere a necessidade de mais estudos sobre resistência bacteriana e fatores de risco associados a desfechos adversos.

Conclusão ou Conclusões

A ICD permanece um desafio de saúde pública. O uso predominante de vancomicina e metronidazol mostrou eficácia, sem recidiva nos pacientes que tiveram alta. No entanto, a alta mortalidade ressalta a influência de possíveis fatores como resistência bacteriana e estado clínico, destacando a necessidade de vigilância contínua, melhores estratégias de controle e novas abordagens terapêuticas.

Agradecimentos

A Deus, ao Núcleo de Epidemiologia e Controle de Infecção Hospitalar do HURCG, à UEPG, à Fundação Araucária, aos coautores e à orientadora, expresso os meus profundos agradecimentos.

BEINORTAS, T. et al. Comparative efficacy of treatments for Clostridium difficile infection: a systematic review and network meta-analysis. **Lancet Infect Dis**. 2018 Sep;18(9):1035-1044. doi: 10.1016/S1473-3099(18)30285-8. Epub 2018 Jul 17. PMID: 30025913.

JUNG, O. S., et al. Nurse Work Environment and Hospital-Onset Clostridioides difficile Infection. **Med Care**. 2023 Jun 1;61(6):360-365. doi: 10.1097/MLR.0000000000001854. Epub 2023 May 11.

MOREIRA, B. O., PAIS, L. S., COSTA, L. A. Diarreia causada por Clostridium difficile: recentes avanços. **hu rev [Internet]**. 24º de julho de 2018. 43(2):155-61. Disponível em: https://periodicos.ufjf.br/index.php/hurevista/article/view/2653.

ISSN 1676-0093