

Número do resumo: 18105

Úlcera do pé diabético PEDIS III: avaliação microbiológica e evolução clínica na osteomielite crônica secundária à neuropatia

Alexandre Leme Godoy dos Santos¹, Guilherme Honda², Priscila Rosalba³, Rafael Barban Sposeto³, Tulio Diniz Fernandes¹, Ana Lucia Lei Munhoz Lima³

1. Universidade de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil.

2. Hospital Israelita Albert Einstein, São Paulo, SP, Brasil.

3. Instituto de Ortopedia e Traumatologia, Hospital das Clínicas, Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil.

RESUMO

Introdução: Agentes infecciosos estão associados à amputação do pé diabético infectado se não forem prontamente tratados. Estima-se que 25% dos pacientes com diabetes apresentarão uma úlcera no pé em algum momento de suas vidas. Nossa hipótese é que o perfil microbiológico isolado da osteomielite crônica (OC) secundária às úlceras neuropáticas do pé é diferente do perfil padrão relatado na literatura.

Objetivo: Determinar o perfil microbiológico e os padrões de susceptibilidade aos antimicrobianos de organismos isolados de OC secundária a úlceras neuropáticas nos pés. Além disso, pretendemos descrever os resultados clínicos de 52 pacientes internados em um centro de referência para pé diabético.

Métodos: Os prontuários médicos de 52 pacientes com úlceras neuropáticas no pé infectadas clinicamente entre 2005 e 2013 foram revisados. A osteomielite foi diagnosticada com base em alterações sugestivas em radiografias e ressonância magnética (RM) e confirmada com exame microbiológico. Todos os casos foram acompanhados por pelo menos seis meses. Apenas os resultados da cultura óssea obtidos no momento do desbridamento cirúrgico após a antisepsia foram considerados para caracterização microbiológica.

Resultados: Cento e onze isolados bacterianos foram identificados como agentes causadores de infecção, com média de 2.13 isolados por paciente. Houve predomínio de cocos Gram-positivos (51%), seguido de bacilos Gram-negativos (BGN) (43%). Os microrganismos mais prevalentes foram *Staphylococcus aureus* (18%), *Enterococcus faecalis* (18%) e *Staphylococci* coagulase-negativo (SCoN) (14%). Entre os isolados de *S. aureus*, a prevalência de resistência à metilina (SARM) foi de 48% e 77% dos SCoN eram resistentes à metilina (SCoNRM) com 100% de susceptibilidade ao sulfametoxazol/trimetoprim (SMT/TMP). Aos 6 meses de seguimento, 75% dos pacientes estavam em remissão, sem sinais de infecção, 23% dos pacientes apresentaram recidiva da infecção e 2% dos pacientes foram perdidos no seguimento.

Conclusão: Em diabéticos com osteomielite crônica secundária a úlceras neuropáticas, *S. aureus*, *E. faecalis* e SCoN foram os agentes infecciosos mais frequentes. A ocorrência de SARM e SCoNRM foi alta, mas com 100% de susceptibilidade ao SMT/TMP. Desbridamento cirúrgico extenso associado à terapia antimicrobiana prolongada levou à remissão da infecção em 77% dos pacientes após 6 meses de seguimento.

Palavras-chave: Pé diabético; Osteomielite; Bacteriana.

