

EP-251 - (1JDP-10134) - INFEÇÕES DO TRATO URINÁRIO EM CRIANÇAS MENORES DE 2 ANOS NUM HOSPITAL DE NÍVEL III - CASUÍSTICA DE 3 ANOS

Luís Salazar¹; Catarina Gonçalves¹; Alexandre Fernandes¹; Carla Zilhão¹; Teresa Costa²; Ana Ramos¹

1 - Serviço de Pediatria, Centro Hospitalar e Universitario do Porto; 2 - Unidade de Nefrologia Pediátrica, Centro Hospitalar e Universitario do Porto

Introdução e Objectivos

A infeção do trato urinário (ITU) é uma das infeções mais frequentes em idade pediátrica, sendo o seu diagnóstico/tratamento precoces fundamentais na prevenção de complicações. A antibioterapia a instituir deve ter em conta o padrão local de sensibilidades e fatores de risco.

O objetivo deste estudo é caracterizar a população pediátrica, com menos de 24 meses, internada num hospital de nível III, com diagnóstico de ITU.

Metodologia

Estudo retrospectivo da população com menos de 24 meses, internada com diagnóstico de ITU, entre Janeiro de 2017 e Dezembro de 2019. Excluíram-se crianças em regime de cateterismo vesical contínuo e uroculturas com flora de contaminação.

Resultados

Foram internadas 131 crianças com ITU com menos de 24 meses, sendo a média de idades de 6 meses, 49% com idade inferior a 3 meses, e 16% com mais de 12 meses; 60% eram do sexo masculino. Em 82% dos casos, as ITUs estiveram associadas a febre. O agente etiológico foi a *E.coli* em 79%. A resistência global da amostra à amoxicilina/ácido clavulânico foi de 45% e às cefalosporinas de 8%, sendo que em menores de 3 meses a resistência às cefalosporinas foi de 1,6%. Houve necessidade de alterar a antibioterapia empírica inicial em 11%. A média de duração de internamento foi de 8 dias, e de antibioterapia (internamento e domicílio) de 10,4 dias.

Conclusões

As ITUs continuam a ser um dos motivos de internamento mais frequentes nos serviços de Pediatria, principalmente nos pequenos lactentes. O agente etiológico mais frequentemente identificado foi a *E.coli*, conforme revisões prévias. Salienta-se a elevada resistência encontrada à amoxicilina/ácido clavulânico. O padrão local de resistências deve orientar a antibioterapia empírica instituída, que deverá ser revista periodicamente.

Palavras-chave : infeção do trato urinário, antibioterapia, internamento