

**PAS-006 - (20SPP-9615) - RENTABILIDADE DOS EXAMES MICROBIOLÓGICOS NA PNEUMONIA ADQUIRIDA NA COMUNIDADE DA CRIANÇA, EM INTERNAMENTO**

Cristina Lorenzo<sup>1</sup>; Filipa Urbano<sup>1</sup>; Paulo Calhau<sup>2</sup>; Teresa Bandeira<sup>3,4</sup>

1 - Serviço de Pediatria, Departamento de Pediatria, Hospital de Santa Maria, Centro Hospitalar Universitário de Lisboa Norte, EPE; 2 - Serviço de Pediatria, Hospital Garcia de Orta, EPE; 3 - Unidade de Pneumologia Pediátrica, Serviço de Pediatria, Departamento de Pediatria, Hospital de Santa Maria, Centro Hospitalar Universitário de Lisboa Norte, EPE; 4 - Faculdade de Medicina. Universidade de Lisboa. CAML

**Introdução e Objectivos**

Os exames microbiológicos (EM) para identificação de agente etiológico na Pneumonia Adquirida na Comunidade (PAC) são fundamentais, mas têm baixa rentabilidade, por ser uma doença não invasiva. Objectivo: determinação da taxa de EM etiológicos positivos em crianças internadas com PAC.

**Metodologia**

Estudo retrospectivo de processos clínicos de crianças com idade >5 anos internadas por PAC com ou sem complicações em 2 hospitais (nível III/II);2017-18. Excluíram-se doentes com comorbilidades ou doença de base major.

**Resultados**

Identificaram-se 31 doentes, idade mediana 7 anos, 53% género feminino, 44% sem vacina antipneumocócica. À admissão, objetivou-se febre em 94% dos doentes e PAC complicada (PC) em 31%. Hemocultura (HC) realizada em 22(71%) doentes, 59% sob antibioticoterapia (ATB), todas negativas. Realizou-se EM do líquido pleural (LP) em 7/10 doentes com PC, com identificação de PCR para *S.pneumoniae* em 3. Realizou-se ATB empírica em todos os doentes, com alteração em 13% e 31% dos casos, após o resultado de EM e pela não melhoria clínica, respetivamente. Os doentes com agente etiológico identificado, apresentaram maior frequência de PC à admissão (66%/25%) e de complicações durante o internamento (100%/18%), maior necessidade de oxigenioterapia (66%/32%), alteração de ATB (66%/29%), maior duração da febre, oxigenioterapia, dias de ATB e internamento (9/2, 7/0, 28/10 e 16/3 mediana de dias, respetivamente).

**Conclusões**

Identificou-se agente etiológico em 9,6% dos casos, nenhum por HC mas sim no LP. A rentabilidade dos EM foi baixa, o que confirma estudos anteriores. Nos doentes com identificação de agente, verificou-se maior gravidade clínica, analítica e prognóstica. Este estudo aponta a necessidade de reavaliação de critérios para colheita de EM na PAC da criança

**Palavras-chave : Pneumonia, Pneumonia adquirida na comunidade, Hemocultura, Exames microbiológicos**