

ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO DE INFECÇÃO DA CORRENTE SANGUÍNEA POR *ESCHERICHIA COLI*, DE PACIENTES DE UM HOSPITAL TERCIÁRIO NO NORTE DO PARANÁ

TATIANA DE CARVALHO CALDAS¹, GABRIELA DE SOUZA BARBOSA¹, CLAUDIA EDUARDA CAVALHEIRO FERREIRA¹, ISABELA FORTES VICENTE CARDOSO¹, ANDREY DE OLIVEIRA GARCIA¹, BEATRIZ FERREIRA DA SILVA¹, MARIA EDUARDA ZANONI¹, PEDRO OLIMPIO SIQUEIRA CASTILHO¹, MARIA JULIA ONÇA MOREIRA¹, LARISSA SUGIURA¹, ALANIS CASSAMASSIMO CARDOSO¹, ELIANA CAROLINA VESPERO¹

¹. UNIVERSIDADE ESTADUAL DE LONDRINA, CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE, LONDRINA, BRASIL

Escherichia coli é um Bacilo Gram-Negativo (BGN) que pertence à família Enterobacteriaceae; anaeróbio facultativo e predominantemente na microbiota intestinal de indivíduos saudáveis e animais de sangue quente. Entretanto, alguns isolados podem causar doenças extra intestinais (EXPEC) e diarreicas (DEC). Dessa forma, o estudo teve como objetivo caracterizar epidemiologicamente isolados clínicos de *E.coli* de culturas de sangue, de pacientes de um Hospital terciário no Norte do Paraná de 2020 à 2024. As hemoculturas positivas foram detectadas pelo sistema automatizado BACTEC™ FX (Becton Dickinson) e posteriormente identificados pelo sistema automatizado Vitek2® (BioMérieux – Brasil); e o teste de sensibilidade aos antimicrobianos foi interpretado de acordo com os critérios do BrCAST. Os dados clínicos foram coletados através do sistema informatizado MedView. No período estudado, 196 pacientes apresentaram *E.coli* na corrente sanguínea, dos quais 143 (72,9%) tiveram alta e 53 (27%) pacientes foram a óbito. Para realizar a comparação dos dados clínicos dos dois grupos, utilizou-se o software SPSS VERSÃO 25.0, p teste Qui-quadrado foi realizado para medir o grau de associação entre as variáveis e a diferença entre os grupos $p < 0,05$. A intensidade da associação entre as variáveis, foi realizado utilizando o Odds Ratio (OR) com intervalo de confiança de 95%. Houve a detecção de *Escherichia coli* no trato urinário, em que 51 (35,9%) dos pacientes tiveram alta e 6 (11,3%) foram a óbito apresentando uma diferença estatística ($p < 0,001$; OR 4,39 [1,75 - 10,97]). Assim, denota-se que é quatro vezes maior a chance de ir a óbito por infecção no trato urinário. Outrossim, a utilização de dispositivos invasivos, como cateter venoso central ($p < 0,001$; OR 2,22 [1,35 - 3,64]), uso de sonda vesical de demora ($p < 0,001$; OR 2,92 [1,51 - 5,63]), ventilação mecânica ($p < 0,001$; OR 3,31 [2,01 - 5,46]), realização de hemodiálise ($p < 0,002$; OR 2,06 [1,32 - 3,21]) e transfusão sanguínea ($p < 0,029$; OR 1,82 [1,10 - 2,99]) foram estatisticamente significativos. Também houve a diferença estatística, em relação à utilização prévia de cefalosporinas de 3º e 4º geração ($p < 0,005$; OR 2,17 [1,35 - 3,39]). Quanto a sensibilidade aos β -lactâmicos, foi detectado dois isolados que apresentaram resistência aos carbapenêmicos, 50 eram produtores de β -lactamases de espectro estendido e 144 sensíveis aos β -lactâmicos de amplo espectro. Por fim, o conhecimento dos dados epidemiológicos do processo infeccioso, são informações importantes para o desenvolvimento de estratégias de prevenção e no manejo e tratamento de pacientes com infecção na corrente sanguínea por *E.coli*.

Agradecimentos: