



Marque a opção do tipo de trabalho que está inscrevendo:

Resumo

Relato de Caso

NEFROTOXICIDADE INDUZIDA PELA VANCOMICINA

AUTOR PRINCIPAL:ANA PAULA ANZOLIN

CO-AUTORES: MARCELO DE CESARO PEDROTTI, SIOMARA REGINA HAHN, GILBERTO DA LUZ BARBOSA, LIDIANE RIVA PAGNUSSAT, CARLA BEATRICE CRIVELLARO GONÇALVES.

ORIENTADOR:CRISTIANE BARELLI

UNIVERSIDADE: UNIVERSIDADE DE PASSO FUNDO

INTRODUÇÃO

A vancomicina é um antibiótico glicopeptídeo e representa um arsenal terapêutico importante nas infecções graves causadas por bactérias Gram-positivas. A literatura mostra que são atribuídas à vancomicina reações adversas, como é o caso da nefrotoxicidade (RYBAK et al,2009), que tem um importante impacto clínico e econômico tanto para os pacientes, como para os hospitais. Neste contexto, a monitorização terapêutica medicamentosa, que auxilia na prevenção da nefrotoxicidade e na manutenção adequada da concentração sérica terapêutica, torna-se fator indispensável para a promoção do uso seguro da vancomicina. Diante do exposto na literatura, realizou-se um estudo para avaliar a incidência e os fatores de risco para a nefrotoxicidade relacionados ao uso de vancomicina na instituição e quais as condutas adotadas para a promoção da segurança do paciente.

DESENVOLVIMENTO

Realizou-se um estudo de coorte, retrospectivo, com pacientes maiores de 18 anos que usaram vancomicina ≥ 36 horas no período de janeiro a junho de 2014, em um hospital terciário situado na região norte do Rio Grande do Sul. Foram coletadas informações dos pacientes quanto às variáveis sócio-demográficas, estado de saúde, uso de medicamentos, potenciais fatores de risco para eventos adversos e parâmetros laboratoriais. A perda de função renal foi definida como oscilação nos valores de creatinina sérica (acima de 0,3mg/dL) quando comparadas a primeira e última dosagem durante o período de internação do paciente. Os dados foram obtidos nos prontuários dos pacientes e nos registros do serviço de controle de infecção hospitalar e analisados por estatística descritiva e inferencial. No período do estudo foram avaliados 324 pacientes adultos que fizeram uso de vancomicina e estavam internados em diferentes enfermarias do hospital, sendo 62,3 % homens e 83,0% não-obesos (IMC<29). A média de idade

dos pacientes foi de 60,2 anos e de dias de internação de 34,7. A maioria dos pacientes encontravam-se internados em enfermarias clínica e cirúrgica (74,1%) e 25,0% em Unidade de Tratamento Intensivo(UTI). Quando analisados os casos de óbito 31% foram relacionados a infecção; a prescrição de vancomicina foi empírica em 60,6% dos casos. A justificativa para a prescrição de vancomicina foi relatada para tratamento de infecção de pele e partes moles em 31% dos casos e para pneumonia em 30,7%. A adesão ao protocolo hospitalar de vancomicina foi verificada em 47,8% das prescrições. O esquema posológico inicial prescrito de vancomicina foi de 1g endovenosa a cada 12h em 90,1% dos casos; em 82,9% a posologia para o tratamento contemplava a dose padrão estabelecida no protocolo da instituição. O número de dias de tratamento com vancomicina variou de 1 a 49 dias, média de 11,6 dias. A prescrição de outros antibióticos sistêmicos além da vancomicina foi encontrada em 91,9% dos casos sendo que destes 6,2% à aminoglicosídeos. Apesar da potencial nefrotoxicidade relatada na literatura quanto ao uso concomitante destes medicamentos e de 11 pacientes nesse estudo apresentarem perda de função renal, não houve associação positiva entre o uso de vancomicina e aminoglicosídeos na mesma prescrição e nefrotoxicidade ($p=0,065$). Quando avaliado o desfecho óbito, foi encontrada associação positiva (IC 95%) em relação à média de tempo de internação (27,73 dias $p=0,000$), total dias de tratamento com vancomicina (média 8,71; $p=0,000$) e número de antibióticos utilizados (média 2,13; $p=0,023$). Ocorreu associação entre nefrotoxicidade e IMC > 18,5 (média de 26,7; $p=0,025$), dias de tratamento com vancomicina em média de 10,29 ($p=0,018$) e valor médio de vancocinemia na terceira amostra de 42,61($p=0,001$). O uso racional de vancocinemia quando comparadas as unidades de internação foi superior na UTI($p=0,000$ e $p=0,003$ respectivamente).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Considerando a eficácia clínica da vancomicina para o tratamento de infecções graves, esse medicamento torna-se uma opção terapêutica importante para tratar essas patologias. Porém, potenciais efeitos adversos que possam comprometer sua segurança entre eles, a nefrotoxicidade, devem ser monitorizados por meio de adesão aos protocolos de prescrição e de vancocinemia.

REFERÊNCIAS

RYBAK M, LOMAESTRO B, ROTSCHAFER J.C et al. Therapeutic monitoring of vancomycin in adult patients: A consensus review of the American Society of Health-System Pharmacists, the Infectious Diseases Society of America, and the Society of Infectious Disease Pharmacists. **Am J Health-SystPharm.**, v. 66, p. 82-96, 2009.

NÚMERO DA APROVAÇÃO CEP OU CEUA(para trabalhos de pesquisa): nº 931.680