

Uretrite por *Klebsiella pneumoniae ssp pneumoniae* produtora de carbapenemase

Tatiane Comunello¹; Andressa Gabrielly Rodrigues Beserra¹; Marília Beatriz Lelis Francisco²; Amadeus Lima Rocha Caldas³

¹ Residentes no Hospital Santa Marcelina

² Graduando na Faculdade Santa Marcelina

³ Médico-Preceptor de Infectologia no Hospital Santa Marcelina

INTRODUÇÃO

A *Klebsiella pneumoniae ssp pneumoniae* produtora de carbapenemase (KPC) é uma bactéria multirresistente com infecções predominantemente em ambiente hospitalar, frequente em pacientes imunocomprometidos, com aumento da incidência de contaminação devido uso indiscriminado de antibióticos.

RELATO DE CASO

J.C., sexo masculino, 28 anos, antecedente de paralisia cerebral e epilepsia estrutural sem crises convulsivas desde os oito anos de idade e sem tratamento anticonvulsivante, história recente internação por COVID-19 há um mês, com uso de corticoterapia e antibioticoterapia. É trazido ao pronto socorro devido edema e hiperemia em escroto, febre e crises convulsivas focais há quinze dias. Avaliado por especialidades cirúrgicas, com diagnóstico de epididimite e tratamento com clindamicina e ciprofloxacino ambulatorial. Retorna por manutenção do quadro a despeito do tratamento. Indicado internamento e ceftriaxona e azitromicina devido epididimite. No internamento, manteve crises convulsivas parciais disperceptivas. Avaliado pela neurologia, que considerou crise convulsiva sintomática devido distúrbio infecto-metabólico, devido EEG sem alterações epileptiformes ou atividade elétrica atípica. Apesar da vigência de antibiótico, não obteve melhora clínica. Hemoculturas e uroculturas da internação negativas. Ultrassonografia de testículos com funiculite à direita, sem outras alterações. No internamento apresentou descarga uretral não purulenta, acinzentada e de odor fétido, material coletado para cultura, com crescimento de KPC sensível apenas a gentamicina. Assim, iniciado terapêutica com polimixina B, meropenem e gentamicina por sete dias. Diante disso, paciente evoluiu com melhora progressiva, sem novos episódios de febre ou crises epiléticas e resolução do quadro urogenital.

DISCUSSÃO

Embora raro na prática médica, o diagnóstico de infecção por KPC deve ser discutido como diferencial em instituições hospitalares devido seu aspecto emergente de resistência no Brasil e suas implicações clínicas no tratamento e prognóstico do paciente.

CONCLUSÃO

O caso relatado se destaca por a uretra não ser um sítio comum de infecção desse germe. Ainda, o caso cita descompensações clínicas causadas pela infecção e a necessidade de um diagnóstico preciso com tratamento guiado por antibiograma devido ao potencial de resistência apresentado pela bactéria.

REFERÊNCIAS

- 1 SMITH MOLAND, E. et al. Plasmid-mediated, carbapenemhydrolysing beta-lactamase, KPC-2, in *Klebsiella pneumoniae* isolates. J Antimicrob Chemother, Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/12615876/>. Acesso em: 17 agost. 2021
- 2 YIGIT, H. et al. Novel carbapenem-hydrolyzing beta-lactamase, KPC-1, from a carbapenem-resistant strain of *Klebsiella pneumoniae*. Antimicrob Agents Chemother. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/11257029/>. Acesso em: 17 agost. 2021
- 3 Nunes Passos, F. et al. Infecções Nosocomiais por *Klebsiella Pneumoniae* Produtora de KPC em Hospital Terciário de Salvador. The Brazilian Journal of Infectious Diseases. 11º Congresso Paulista de Infectologia, vol.22, (S1): 33-144, dezembro 2018
- 4 Lannoy, L, et al. Protocolo Brasileiro para Infecções Sexualmente Transmissíveis 2020: infecções que causam corrimento uretral. Disponível em: <https://scielosp.org/article/ress/2021.v30nspe1/e2020633/>. Acesso em: 17 agost. 2021
- 5 Baumann L, Cina M, Egli-Gany D, Goutaki M, Halbeisen FS, Lohrer G, et al. Prevalence of *Mycoplasma genitalium* in different population groups: systematic review and meta-analysis. Sex Transm Infect. Disponível em: <https://doi.org/10.1136/sextrans-2017-053384>. Acesso em: 17 agost.2021
- 6 ESTOCOLMO, Centro Europeu para Prevenção e Controle de Doenças - ECDC. Gonorrhoea: annual epidemiological report for 2018. Estocolmo, 2019. Disponível em: <https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/gonorrhoea-annual-epidemiological-report-2018.pdf>
- 7 SEKYERE, J. Zarath M. Summers. Epidemiologia genômica e de resistência de bactérias Gram-negativas na África: uma revisão sistemática e análises filogenômicas de uma perspectiva de saúde. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7687029/>. Acesso em: 17. agost 2021
- 8 BRASÍLIA – DF, Ministério Da Saúde. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) – Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST). Brasília – DF, 2015
- 9 JACOB A, G. et al, The New b-Lactamases. New England Journal of Medicine 2005;352:380-91. 27 jan 2015
- 10 PELEG AY, et al. Hospital-Acquired Infections Due to Gram-Negative Bacteria. New England Journal of Medicine 2010;362:1804-1813. 13 maio 2010