

**Comunicação oral no “XI Congresso Nacional de Doenças Infeciosas e Microbiologia Clínica & IX Congresso Nacional sobre SIDA”**

**Título:** CARACTERIZAÇÃO DA INFECÇÃO A *HAEMOPHILUS INFLUENZAE* EM CRIANÇAS APÓS A INTRODUÇÃO DA VACINA PARA O *HAEMOPHILUS INFLUENZAE* SERÓTIPO B NO PROGRAMA NACIONAL DE VACINAÇÃO

**Autores:** MP Bajanca-Lavado, C. Betencourt P. Cristóvão & Portuguese Laboratory Network for the Surveillance of *Haemophilus influenzae* Infections.

**Introdução:** O *Haemophilus influenzae* (*Hi*) é um microrganismo Gram negativo cujo nicho ecológico é o trato respiratório humano. É responsável por infecções respiratórias e infecções invasivas graves como a meningite e septicemia, principalmente nas crianças. O *Hi* apresenta seis serotipos capsulares distintos: a, b, c, d, e, f. Até ao início do século XXI o serótipo b (*Hib*) era responsável pela maior parte dos casos de infecção invasiva. Assim, no ano 2000, foi introduzida a vacina para o *Hib* no Programa Nacional de Vacinação, para crianças até aos 5 anos de idade.

O **objectivo** deste estudo é caracterizar as estirpes de *Hi* isoladas entre 2001 e 2010, de crianças em idade pré-escolar ( $\leq 5$  anos), dando destaque ao serótipo capsular e à resistência aos antibióticos.

**Material e Métodos:** Caracterizaram-se 1550 estirpes de *Hi* isoladas no período pós vacinal, de 26 Laboratórios Hospitalares em Portugal. A produção de  $\beta$ -lactamase foi pesquisada com nitrocefim. A determinação da concentração inibitória mínima (CIM, mg/L) foi realizada pelo método de microdiluição em placa; os “*breakpoints*” utilizados foram os estabelecidos pelo CLSI. Foi efetuada a pesquisa de cápsula e caracterizado o serótipo capsular por “*Polymerase Chain Reaction*”.

**Resultados:** As infecções mais comuns foram: infecção respiratória: 51%; conjuntivite: 29,9%; otite: 11,6% e infecção invasiva: 3,4%; A resistência à ampicilina por produção de beta-lactamase foi caracterizada em 12,6% da amostra. Entre as estirpes não produtoras de  $\beta$ -lactamase detetaram-se 2,9% com diminuição da susceptibilidade à ampicilina (CIM  $\geq 2$  mg/L). Estas estirpes designam-se por BLNAR ( $\beta$ -lactamase negativas e resistentes à ampicilina). Trimetoprim/Sulfametoxazol (SXT) foi o antibiótico que apresentou resistência (I+R) mais elevada, com 29% das estirpes. Em relação ao serótipo capsular, 98,5% das estirpes não apresentavam cápsula, sendo caracterizadas como não capsuladas (NC).

**Conclusão:** Os nossos resultados revelam uma alteração na epidemiologia da infecção a *Hi* após a introdução da vacina, com um aumento de estirpes NC e a caracterização de outros serotipos, como a, d, e, f. Na resistência aos antibióticos há a salientar um aumento das estirpes BLNAR. Os resultados apresentados demonstram a importância de dar continuidade a esta monitorização através de mais e melhores estudos de vigilância.