

Crítérios definidores do uso de antibiótico profilaxia para hiperproliferação bacteriana (SIBO) em pacientes pediátricos com síndrome do intestino curto (SIC) acompanhados no Instituto Fernandes Figueira

Maria Fernanda de Miranda Reis do Rego¹, Hugo Caire de Castro Faria Neto², Célia Regina Moutinho de Miranda Chaves³

¹ Departamento de Pediatria, Instituto Fernandes Figueira/FIOCRUZ Rio de Janeiro/RJ,

²Laboratório de Imunofarmacologia, FIOCRUZ Rio de Janeiro/RJ, ³ Ambulatório de Nutrologia, Instituto Fernandes Figueira/FIOCRUZ- Rio de Janeiro/RJ

Objetivo. Bacteremia, sepse, endotoxemia intestinal, diarreia, desnutrição e má absorção de vitaminas e ferro, induzida por SIBO são condições graves que podem afetar o tratamento dos pacientes com SIC e comprometer gravemente sua qualidade de vida. O objetivo desse estudo foi identificar o perfil de pacientes com SIC, critérios utilizados na escolha do uso de antibiótico profilático e desfechos clínicos dos pacientes acompanhados até o ano de 2022 no ambulatório de Nutrologia do Instituto Nacional da Saúde da Mulher da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira/FIOCRUZ-RJ. **Metodologia.** Estudo retrospectivo transversal conduzido no IFF/FIOCRUZ-RJ incluindo todas as crianças com SIC de ambos os sexos, com idades entre 0 e 18 anos, atendidas no ambulatório de Nutrologia até dezembro de 2022. Os dados demográficos, clínicos e hospitalares foram coletados por meio de revisão de prontuário. Foram excluídos os pacientes que os responsáveis não aceitaram participar da pesquisa. **Resultados.** Foram analisados 21 pacientes com SIC, sendo a gastrosquise a principal causa de ressecção intestinal. O tempo de internação foi prolongado, com múltiplas readmissões devido principalmente a diarreia e obstrução intestinal. O íleo e a VIC estavam presentes na maior parte dos pacientes e mais da metade faziam uso de antibiótico profilático, sendo a principal escolha terapêutica ambulatorial foi ciclo de sulfametoxazol/trimetropim intercalados com metronidazol enquanto que a escolha hospitalar é gentamicina intercalado com metronidazol. Os critérios clínicos utilizados o para o início dessa terapêutica foram diarreia, distensão abdominal, flatulência, presença de gastrosquise, ausência de VIC e dificuldade de progressão da dieta com desnutrição mantida. As complicações de sepse de foco abdominal estiveram presentes em 11% dos pacientes. **Conclusão.** A gastrosquise é uma causa relevante de SIC em pacientes pediátricos. Apesar da válvula ileocecal ser um obstáculo a translocação bacteriana, outros critérios como dismotilidade intestinal, a piora clínica e múltiplas abordagens cirúrgicas devem ser considerados para o manejo clínico desses pacientes. A eficácia da ciclagem de antibióticos ainda é incerta e necessita de mais estudos na população pediátrica. Um monitoramento

cuidadoso, a detecção precoce de infecções e uma abordagem proativa para prevenir o supercrescimento bacteriano podem contribuir para um prognóstico melhor para esses pacientes.