

## **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 Rego<sup>1</sup>, Hugo Caire de Castro Faria Neto<sup>2</sup>, Célia Regina Moutinho de Miranda Chaves<sup>3</sup>

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

<sup>2</sup>Laboratório de Imunofarmacologia, FIOCRUZ Rio de Janeiro/RJ, <sup>3</sup> 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 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.