

Infecções difficile

Clostridium

escrito por Ana Miranda | 17 de março de 2015

O *Clostridium difficile* (*C. difficile*) causou quase meio milhão de infecções entre pacientes nos Estados Unidos em um único ano, de acordo com um estudo divulgado hoje pelo Centro de Controle e Prevenção de Doenças (CDC).

Aproximadamente 29.000 pacientes morreram dentro de 30 dias após o diagnóstico inicial de *C. difficile*. Destes pacientes, cerca de 15.000 mortes foram estimadas para serem diretamente atribuíveis a infecções de *C. difficile*, fazendo o *C. difficile* uma causa muito importante de morte por doença infecciosa nos Estados Unidos. Mais de 80 por cento das mortes associadas com o *C. difficile* ocorreu entre os americanos com 65 anos ou mais. O *C. difficile* provoca uma inflamação do cólon e diarreia mortal.

Estudos anteriores indicam que o *C. difficile* tornou-se a causa microbiana mais comum de infecções associadas aos cuidados de saúde em hospitais dos Estados Unidos e custa até \$4.8 bilhões a cada ano em excesso de custos com saúde, apenas para instituições de cuidados intensivos. O novo estudo descobriu que um em cada cinco pacientes sofreu uma recorrência da infecção, e 1 em cada 9 pacientes com 65 anos ou mais de idade com infecção por *C. difficile* associada aos cuidados de saúde morreu dentro de 30 dias de diagnóstico.

Pacientes que tomam antibióticos estão em maior risco para o desenvolvimento de infecções por *C. difficile*. Mais da metade de todos os pacientes internados receberá um antibiótico em algum momento durante a sua permanência no hospital, mas estudos têm mostrado que 30 a 50 por cento dos antibióticos prescritos em hospitais são desnecessários ou incorretos. Quando uma pessoa toma antibióticos de largo espectro, as

bactérias benéficas que estão normalmente presentes no intestino humano e que ajudam a protegê-lo de infecções podem ser eliminadas por várias semanas a meses. Durante este tempo, os pacientes ficam suscetíveis a ficarem doentes por *C. difficile* pegando-o de superfícies contaminadas ou transmitidas de pessoa para pessoa. O uso desnecessário de antibióticos e o controle inadequado de infecções podem aumentar a propagação de *C. difficile* dentro de uma instalação e de local para local numa transferência de pacientes infectados, como de um hospital para uma casa de repouso.

Os americanos mais velhos são especialmente vulneráveis a esta infecção diarréica mortal. O estudo divulgado hoje pelo CDC descobriu que 1 em cada 3 infecções por *C. difficile* ocorre em pacientes com 65 anos ou mais e 2 em cada 3 infecções por *C. difficile* associada aos cuidados de saúde ocorrem em pacientes com 65 anos ou mais.

Mais de 100.000 infecções por *C. difficile* desenvolvem entre os moradores de casa de repouso nos Estados Unidos a cada ano. Mulheres e pessoas caucasianas estão em maior risco de infecção por *C. difficile*.

Aproximadamente dois terços das infecções por *C. difficile* foram encontradas e estão associadas a uma internação numa instalação de cuidados de saúde, mas apenas 24 por cento do total de casos ocorreram entre pacientes enquanto estavam hospitalizados.

A maioria dos casos ocorreu tanto em casas de repouso como em hospitais, e o restante dos casos associados aos cuidados de saúde ocorreu entre os pacientes que foram recentemente liberados de uma unidade de saúde.

Embora mais de 150.000 do meio milhão de infecções não foram estudadas associadas à comunidade e, portanto, não terem exposição documentada nos hospitais, um estudo separado recente do CDC descobriu que 82 por cento dos pacientes com

infecções por *C. difficile* associados à comunidade relataram exposição a ambulatorios de saúde, tais como consultórios médicos ou dentais nas 12 semanas antes de seu diagnóstico; esta descoberta reforça a necessidade de melhorar o uso de antibióticos e o controle de infecção nesses ambientes também. Estima-se que mais de 50 por cento dos antibióticos são prescritos desnecessariamente em regimes ambulatoriais para infecções respiratórias, como tosse e doenças de frio, a maioria causada por vírus.

Outro estudo recente do CDC mostrou que houve um decréscimo de 30 por cento no uso de antibióticos ligados a infecções por *C. difficile* em hospitais, que podem reduzir as infecções letais para mais de 25 por cento em pacientes hospitalizados e recentemente liberados. Um novo estudo retrospectivo de um hospital canadense descobriu que uma redução de 10 por cento no uso de antibiótico de diferentes enfermarias foi associado com uma redução de 34 por cento em infecções por *C. difficile*. Um terceiro estudo do CDC entre os pacientes sem uma hospitalização recente ou cuidado de enfermagem prestada em domicílio (ou seja, os casos associado à comunidade) descobriu que uma redução de 10 por cento no uso de todos os antibióticos em ambulatório pode reduzir infecções por *C. difficile* em 16 por cento. Na Inglaterra, nos últimos anos, o número de infecções por *C. difficile* foi reduzido em mais de 60 por cento, em grande parte devido a melhorias na prescrição de antibióticos.

Para ajudar os hospitais a desenvolverem programas de melhoria para a prescrição de antibióticos (também chamados de programas de gestão responsável de antibióticos), o CDC desenvolveu várias ferramentas, incluindo uma lista de Elementos Fundamentais do Programa de Antibiótico do Hospital e uma lista de verificação de acompanhamento.

O CDC também está trabalhando com estados para melhorar a prescrição ambulatorial e implementar a gestão através de processos contínuos de atenção à saúde, e tem fornecido uma

variedade de recursos por meio do “Get Smart”: saiba quando os antibióticos trabalham e ‘fique esperto’ para campanhas de saúde.

A Agência para Pesquisa e Qualidade do Cuidado à Saúde (AHRQ) desenvolveu um kit de ferramentas para ajudar os hospitais a implementarem programas para a gestão responsável de antibióticos a fim de reduzir infecções por *C. difficile*. Este manual foi criado como parte de um Programa associado a Infecções e Cuidados com a Saúde da AHRQ, que realiza projetos de pesquisa e de implementação para prevenir infecções hospitalares. A prevenção de todas as formas de infecções associadas ao cuidado com a saúde (HAI) contribui para reduzir as infecções por *C. difficile*, diminuindo a necessidade do uso de antibióticos.

Com base no Programa Nacional de Prevenção e Controle de Infecções relacionadas à Assistência à Saúde: Roteiro para Eliminação, estão sendo estabelecidas novas metas para 2020 de redução nacional de *C. difficile*, e todos os hospitais que participam do Programa de Relatório da Qualidade do Paciente internado dos Centros para Serviços de Medicare e Medicaid (CMS) estão denunciando, desde 2013, dados de infecção por *C. difficile* à Rede Nacional para a Segurança de atenção à saúde do CDC. Esses dados de base permitirão a vigilância contínua para infecções de *C. difficile* a fim de monitorar o progresso na prevenção.

Os Programas do Estado de Prevenção e resistência aos antibióticos que seriam apoiados pelo financiamento proposto no orçamento do ano fiscal 16 do CDC iria trabalhar com unidades de saúde em 50 estados para detectar e prevenir tanto as infecções por *C. difficile* quanto organismos resistentes a antibióticos. O orçamento do ano fiscal 16 também aceleraria os esforços para melhorar a gestão de antibiótico em regime de internação hospitalar e ambulatorial. Durante os próximos cinco anos, os esforços do CDC para combater infecções *C. difficile* e resistência aos antibióticos no âmbito da

Estratégia Nacional de Combate à bactérias resistentes a antibióticos vão melhorar as capacidades nacionais para a administração de antibióticos, vigilância de surtos e prevenção de resistência aos antibióticos. Estes esforços têm o potencial de reduzir a incidência de infecções por *C. difficile* pela metade.

“Infecções por C. difficile causam grandes sofrimentos e mortes para milhares de americanos a cada ano. Estas infecções podem ser prevenidas por meio de melhoria na prescrição de antibióticos e melhorando o controle da infecção no sistema de saúde. O CDC espera acelerar a prevenção desta infecção mortal, através do apoio de Programas do Estado de Prevenção e resistência aos antibióticos em todos os 50 estados.”

–Tom Frieden, MD, MPH, diretor do CDC

“O CMS investe em oportunidades de aprendizagem e aperfeiçoamento estruturado para hospitais e comunidades, através de Organizações para melhoria da qualidade. A Rede de Qualidade e Inovação apóia sistematicamente os clínicos no intercambio das melhores práticas de gestão para antibiótico e prevenção de C. difficile”.

–Patrick Conway, MD, principal diretor adjunto do CMS