

Antibioterapia Vs. Transplante Fecal em Infecções por *Clostridioides difficile* (CDI)



CDI é uma das principais causas de **morbilidade** e **mortalidade** nos países desenvolvidos

C. difficile é o agente patogéneo nosocomial mais frequente

4x



custos dos cuidados de saúde associados às hospitalizações

15%

das infecções associadas aos cuidados de saúde



USA

14,000 mortes por ano

Ameaça urgente



às **resistências** **antibióticas**



> 60 anos

SOS



> 38,3 °C



Albumina sérica < 2.5 g/dL

Leucócitos > 15,000 cel/ μ L

Manifestações Clínicas de **CDI**



- **Diarreia** frequente (10 a 15 vezes)
- **Colite** e **dor** (intensa)

- **Desidratação**
- **Náuseas**

A realização de **Transplante Microbiota Fecal (FMT)**



como tratamento para CDI tem vindo a aumentar, especialmente na última década



OBJETIVO

avaliar a eficácia da FMT na gestão da CDI em comparação com a antibioterapia



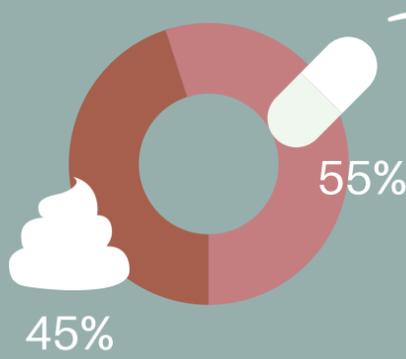
7 estudos



238 pacientes

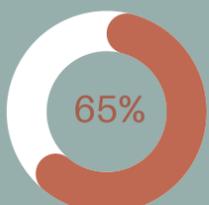


Resolução da diarreia e/ou teste para *C. difficile* negativo



Vancomicina, Metrodinazol, Fidaxomicina, Bezlotoxumab, Ridinilazol

> Em primo-infecções



Antibióterápia



FMT

FMT **não** demonstrou qualquer superioridade à antibioterapia.

> Em infecções recorrentes

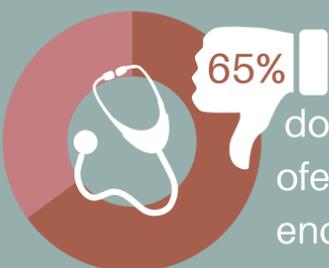


Antibióterápia



FMT

FMT **mostrou** melhores resultados do que a antibioterapia.



65% dos médicos não ofereceu nem encaminhou pacientes com CDI para FMT

CONCLUSÃO

FMT demonstrou resultados promissores no tratamento de **CDI recorrentes**, no entanto não foi demonstrado em casos de primo-infecções, sendo assim recomendado o tratamento destas com antibióticos de primeira linha.

REFERÊNCIAS

Terveer, E., 2016. Fecal microbiota transplantation, a novel therapy for recurrent *Clostridium difficile* infection. *Nederlands Tijdschrift voor Tandheelkunde*, 123(09), pp.406-409.