

Micobactérias: identificação e perfil de sensibilidade a tuberculostáticos em amostras isoladas no Laboratório Central de Saúde Pública do Estado do Piauí, janeiro 2014 a março de 2015

Mariana O. Santos¹; Filipe Aníbal C. Costa²; Liliane Maria S. Martins³; Maria Helena F. Saad⁴

¹Laboratório Central de Saúde Pública Dr Costa Alvarenga- LACEN, Teresina, Piauí; ²Instituto Oswaldo Cruz (IOC)/FIOCRUZ; ³Universidade Estadual do Piauí (UESPI/FACIME); ⁴Laboratório de Microbiologia Celular, IOC/FIOCRUZ.

Nas infecções causadas pelo gênero *Mycobacterium*, identificar a espécie é importante para distinguir entre as cepas e agrupá-las por critérios de interesse para microbiologistas e clínicos, influenciando inclusive no esquema de tratamento. A mortalidade por tuberculose atingiu o mesmo patamar que a infecção por HIV (Human Immunodeficiency Virus) em 2014 e as micobacterioses por micobactérias não tuberculosas (MNT) vêm aumentando, mas pouco se sabe sobre a frequência no estado do Piauí. O objetivo deste estudo é estimar a frequência de infecção pelo *Complexo Mycobacterium tuberculosis* e MNT, correlacionar os métodos microbiológicos (bacterioscopia e cultura) e moleculares (plataforma automatizada Xpert MTB/RIF) e descrever o perfil de sensibilidade a tuberculostáticos para *M. tuberculosis* pelo método das proporções (isoniazida, rifampicina, etambutol, estreptomicina e pirazinamida-PZA) em amostras referenciadas ao Laboratório Central de Saúde Pública do Piauí (LACEN-PI) no período de janeiro 2014 a março de 2015. Foi realizado um estudo descritivo transversal em 142 (20,1%) espécimes clínicos. Identificou-se, 69,7% (99/142) isolados de *M. tuberculosis* e 9,9% (14/142) MNT. As espécies de MNT identificadas foram *M. abscessus*, *M. avium*, *M. intracellulare*, *M. asiaticum*, *M. szulgai* e *M. kansasii*. Em 56 espécimes pulmonares, houve 100% de concordância entre os testes microbiológicos e o teste molecular para detecção de *M. tuberculosis*. A frequência de amostras resistentes às drogas testadas foi de 7,8% (5/64), mas nenhuma resistente a PZA. Conclui-se que, as infecções por *M. tuberculosis* apresentaram-se em maior frequência e a resistência às drogas, foram MDR, em sua maioria. A metodologia Xpert, comparada a metodologias microbiológicas, demonstrou alta sensibilidade e especificidade na detecção de *M. tuberculosis* e da resistência à rifampicina.

Palavras-chave: *M. tuberculosis*, Micobactéria Não Tuberculosa; Resistência.

Suporte: Pós-graduação em Medicina Tropical, CAPES.