

125

AMPLIFICAÇÃO DO DNA BACTERIANO NO DIAGNÓSTICO DE INFECÇÃO DA ASCITE EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM HIPERTENSÃO PORTA. Anibal Pires Borges, Afonso Luís Barth, Themis Reverbel da Silveira (orient.) (UFRGS).

Introdução - A contagem de polimorfonucleares (PMN)/ μ L define peritonite bacteriana espontânea (PBE) se >250 e bacteriascrite (BA) se ≤ 250 e cultura positiva. A reação em cadeia da polimerase (PCR) permite a detecção de microorganismos não identificados pela cultura. Métodos - Comparação da PCR com cultura no diagnóstico de PBE, em crianças e adolescentes com ascite por hipertensão porta (gradiente albumina soro-ascite/GASA $\geq 1,1$ g/dl). Foram inoculados 10 mL de ascite para cultura (BACTEC 9240), 20 mL para Gram, análise bioquímica e contagem de células, e 10 a 30 mL para PCR, que utilizou *primers* para o gene 16S rRNA. Resultados - Foram estudados 31 pacientes (mediana de idade = 2,9 anos, de PELD = 18,5, 20 cirróticos Child Pugh C) e 40 paracenteses. Houve 12 episódios de ascite infectada (8 PBE e 4 BA), sendo a cultura positiva em 4/8 casos de PBE. A sensibilidade, especificidade e valores preditivos positivo (VPP) e negativo (VPN) da cultura para o diagnóstico de PBE foram 50%, 87,5%, 50,0% e 87,5%, respectivamente. A PCR foi positiva em 7/8 casos de PBE, em 3/4 casos de BA e em 8 casos de ascite com cultura negativa e não neutrocítica (ACNNT). A sensibilidade, especificidade, VPP e VPN da PCR foram 85,7%, 65,6%, 38,8% e 95,5%, respectivamente. Não houve diferença estatística entre PELD, GASA e mortalidade em 3 meses entre os pacientes ACNNT e PCR positiva ou negativa. Conclusão - A PCR foi mais sensível do que a cultura no diagnóstico de PBE (PIBIC).