Infecção por Clostridioides difficile (ICD)

AUSTRÁLIA

Desafios e oportunidades de melhoria para o diagnóstico, tratamento e manejo na Austrália[1]

Sobre este estudo[1]

Analisamos a literatura sobre o diagnóstico, tratamento e gerenciamento da ICD em cinco países (Austrália, Canadá, França, Itália e Reino Unido) e consultamos 95 especialistas espalhados por esses países, incluindo 16 especialistas da Austrália.

[1] Hocking L, et al. (2023) Improving care for patients with Clostridioides difficile infection: A clinical practice and healthcare systems perspective. Front. Med. 9:1033417. doi:10.3389/fmed.2022.1033417

PRINCIPAIS PRIORIDADES

Os gráficos refletem a porcentagem de 16 especialistas clínicos que consideram cada afirmação como uma prioridade de melhoria

Diagnóstico e tratamento

- 69% — Desenvolver tratamentos mais eficazes para infecções recorrentes
- 69% — Desenvolver novos produtos para prevenir recorrências

Acesso e organização para entrega do serviço

- 63% — Melhorar a pontualidade no diagnóstico
- 56% — Abordar a variação na administração de transplante de microbiota fecal (TMF)

Diretrizes e regulamentações

- 69% — Atualizar as diretrizes com base em novas pesquisas
- 69% — Implementar diretrizes para reduzir a variação na administração de TMF

Educação e conscientização

- 50% — Educar pacientes a respeito do uso adequado de antibióticos
- 50% — Aprimorar o processo de escolha dos pacientes em relação ao TMF como opção de tratamento
- 69% — Formar prestadores de cuidados secundários não especializados no tratamento da ICD
- 50% — Formar profissionais de cuidados primários

PRINCIPAIS DESAFIOS AO LONGO DA TRAJETÓRIA DE CUIDADOS CLÍNICOS DA ICD NA AUSTRÁLIA

1 APRESENTAÇÃO DOS SINTOMAS

A ICD adquirida em hospital é tratada pelo clínico responsável, ao passo que pacientes com ICD adquirida de forma comunitária tipicamente apresentam-se à atenção primária.

No entanto, a falta de conscientização acerca dos sintomas da ICD entre clínicos da atenção primária pode levar a atrasos no diagnóstico e tratamento.

2 DIAGNÓSTICO

A ICD é diagnosticada por meio de reação em cadeia da polimerase (PCR) ou testes antígenos isolados, ou ainda, acompanhados de um teste de toxinas.

No entanto, nenhum teste diagnóstico é recomendado isoladamente, o que leva à variabilidade em relação a quais testes são usados. Muitas vezes, múltiplos exames são necessários para se chegar a um diagnóstico.

3 TRATAMENTO

O tratamento inicial geralmente envolve 10 a 14 dias de medicação com metronidazol, vancomicina ou fidaxomicina.

No entanto, o uso de antibióticos pode levar a uma piora na disbiose ou resistência microbiana.

4 MONITORAMENTO

Infecções adquiridas em ambiente hospitalar são monitoradas pelas equipes costumeiras, mas restrições de pessoal podem limitar a capacidade de monitoramento.

Pacientes com infecções adquiridas de forma comunitária, geralmente, não são monitorados.

5 PREVENÇÃO DE RECORRÊNCIAS

Geralmente, recorrências são prevenidas com a cessação do uso de antimicrobianos, um regime de redução gradual de vancomicina ou uso de TMF.

No entanto, é difícil distinguir os sintomas de infecção inicial dos sintomas de infecção recorrente.

6 TRATAMENTO DE RECORRÊNCIA

Vancomicina para as primeiras recorrências. Para segundas recorrências, vancomicinas com/sem redução gradual, fidaxomicina, acompanhado de rifaximina ou TMF são usados.

Tratamentos de segunda linha são mais dispendiosos. O TMF, enquanto tratamento novo emergente, apresenta problemas regulatórios, de infraestrutura e recursos.

Saiba mais em: www.randeurope.org/CDI

Este infográfico (IG-A3265-3) descreve o trabalho desempenhado pela RAND Europe documentado em: Improving care for patients with Clostridioides difficile infection: A clinical practice and healthcare systems perspective by Lucy Hocking, Mark Wilcox, Nicola Petrosillo, Paul Griffin, Theodore Steiner, Gail Attara, Joel Doré, Mark Cabling, Stephanie Stockwell, Robert J. Romanelli, Sonja Marjanovic, 2023. (disponível em https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fmed.2022.1033417/full).

Para visualizar este infográfico online, acesse www.rand.org/t/IGA3265-3

Este estudo e infográfico foram financiados pela Ferring Pharmaceuticals. A RAND Europe teve total controle editorial e independência no desenvolvimento deste conteúdo, que foi revisado por pares em conformidade com os padrões de controle de qualidade da RAND Europe. Este trabalho visa informar o bem público e não deve ser considerado como endosso comercial de qualquer produto ou serviço. As opiniões aqui apresentadas pertencem aos seus autores, bem como quaisquer erros remanescentes são de sua propriedade.

A RAND Europe é uma organização de pesquisa sem fins lucrativos que ajuda a melhorar políticas e tomada de decisões por meio de pesquisa e análise. As publicações da RAND Europe não necessariamente refletem as opiniões de seus clientes e patrocinadores de pesquisas. RAND® é uma marca registrada.

© 2024 Ferring. Ferring é uma marca registrada da Ferring Pharmaceuticals. A Ferring não assume qualquer responsabilidade acerca da precisão, integralidade e/ou não infração de direitos de propriedade intelectual de terceiros quanto aos conteúdos deste documento.

Todos os direitos reservados. Apenas uma cópia deste documento deve ser mantida para uso pessoal não comercial. Nenhuma parte desta obra deve ser reproduzida sob qualquer formato por meio de quaisquer meios eletrônicos ou mecânicos (incluindo fotocópia, gravação ou armazenagem e recuperação de informações) sem a permissão por escrito da Ferring Pharmaceuticals (www.ferring.com).

GL-nonP-2400029. Desenvolvido em maio de 2024.