



CONEXÃO UNIFAMETRO 2020

XVI SEMANA ACADÊMICA

ISSN: 2357-8645

Terapia Inovadora da Disbiose: Transplante de Microbiota Fecal

Cássia Taiane Viana Moraes¹

Aline Sousa dos Anjos²

Carlos Manoel Fontenele Paulino da Costa³

Cristhyane Costa de Aquino⁴

¹moraescassia2807@gmail.com

²alinesdanjos@gmail.com

³carlosmanuel.fpc@gmail.com

⁴cristhyane.aquino@professor.unifametro.edu.br

Área Temática: Alimentos, nutrição e saúde

Encontro Científico: VIII Encontro de Monitoria e Iniciação Científica

Introdução: O Transplante de Microbiota Fecal (TMF) é definido como o método pelo qual bactérias comensais, pertencentes ao TGI de pessoas saudáveis, são inseridas em pacientes com infecções bacterianas no intestino, por intermédio de tubos nasogástricos ou colonoscopia com o objetivo de restaurar a microbiota natural, essa terapia é mais indicada em infecções persistentes, em especial as causadas por *Clostridium difficile*. **Objetivos:** Realizar uma revisão na literatura sobre o tratamento com transplante de microbiota fecal. **Métodos:** Foi realizada uma revisão bibliográfica, através de uma busca de dados nas bases eletrônicas Pubmed, Scielo e Periódicos CAPES, no idioma inglês e português, correspondente ao período de 5 anos, utilizando os seguintes descritores: TMF; infecções bacterianas; flora bacteriana; bactérias comensais; *Clostridium difficile*. **Resultados** O primeiro relato de transplante de microbiota fecal publicado oficialmente apareceu na revista Surgery em 1958, em que descrevia quatro pacientes que apresentaram melhoras dos sintomas com 48 horas após o transplante. A taxa de cura em todo o mundo chega a 93%, evidenciando assim um tratamento seguro e eficaz para infecções recorrentes de *C. difficile* grave. Apesar de todos os benefícios do TMF, ainda existe uma grande preocupação quanto aos resultados e consequências deste procedimento. A falta de dados e informações a longo prazo, a não padronização e a falta de consenso sobre o protocolo a ser seguido, como também a periculosidade de transmitir outros tipos de patógenos, são itens que devem ser melhor avaliados para que haja maior tranquilidade e aceitação deste tipo de tratamento. **Conclusão/Considerações finais:** O TMF tem se mostrado muito eficiente no tratamento a infecções, em especial as causadas por



Clostridium difficile, porém mais estudos a respeito deste procedimento devem ser realizados como forma de garantir maior segurança aos pacientes.

Referências:

Rocha MFG, Sidrim JJC, Lima AAO. **O *Clostridium difficile* como agente indutor de diarreia inflamatória.** Rev Soc Bras Med Trop. 1999;32(1):47-52.

Cookson B. **Hypervirulent strains of *Clostridium difficile*.** Postg Med J. 2007;83(979):291-5.

Zanella Terrier MC, Simonet ML, Bichard P, Frossard JL. **Recurrent *Clostridium difficile* infections: the importance of the intestinal microbiota.** World J Gastroenterol. 2014;20(23):7416-23.

Korman TM. **Diagnosis and management of *Clostridium difficile* infection.** Semin Respir Crit Care Med. 2015;36(1):31-43. 5.

Cammarota G, Masucci L, Ianiro G, Bibbò S, Dinoi G, Costamagna G, et al. **Randomised clinical trial: faecal microbiota transplantation by colonoscopy vs. vancomycin for the treatment of recurrent *Clostridium difficile* infection.** Aliment Pharmacol Ther. 2015;41(9):835-43.

Blondeau JM. **What have we learned about antimicrobial use and the risks for *Clostridium difficile* associated diarrhoea?** J Antimicrob Chemother. 2009;63(2):238-42. 7.

Silva Júnior M. **Recentes mudanças da infecção por *Clostridium difficile*.** Einstein. 2012;10(1):105-9.

Palavras-chave: Transplante microbiota fecal; Disbiose; Infecção bacteriana.