

Endocardite infecciosa por *Chryseobacterium spp.* em paciente com doença renal crônica dialítica

Hospital Militar de Área de São Paulo, Universidade Nove de Julho

Kenia Marques Novato Rolindo, João Victor Farias de Oliveira, Ana Carolina Menezes Sodré Lima, Vinicius Mendes Valentini, Lucas Bearzotti Pompeu

Introdução: As bactérias do gênero *Flavobacterium*, são aeróbicos gram negativos, normalmente não cursam com agressão aos seres humanos. Entretanto, algumas espécies são patogênicas, com relatos de infecção de corrente sanguínea, de ferida operatória, intra-abdominais e pneumonia.

Objetivos: Relatar o Caso de um paciente com Endocardite Infecciosa (EI) por *Cryseobacterium spp.*

Delineamento e Métodos: Trata-se de um relato de caso, com informações obtidas por meio de revisão do prontuário, entrevista com o paciente e revisão da literatura.

Relato do caso: J.O.C., masculino, 78 anos, natural do Piauí e procedente de São Paulo. Portador de doença renal crônica dialítica em uso de cateter venoso central de longa permanência havia 2 anos, encaminhado a um hospital escola de São Paulo com relato de tremores e calafrios durante as sessões de hemodiálise havia um mês. Apresentou-se em bom estado geral, sem alterações ao exame físico. Foram solicitadas hemoculturas e iniciada antibioticoterapia empírica. Ambas culturas cresceram *cocos gram negativos*, com morfologia de bactéria incomum, que foram encaminhadas para análise específica em laboratório externo. Realizado ecocardiograma transesofágico com imagem compatível com trombo em apêndice atrial direito, além de imagem em desembocadura da veia cava inferior compatível com fibrina. O paciente evoluiu com piora clínica, sendo necessário escalonamento do antimicrobiano. Devido hemoculturas persistentemente positivas associadas à imagem em ecocardiograma transesofágico, podendo corresponder a trombo infectado, foi feito o diagnóstico de EI.

Nas hemoculturas houveram crescimento de *Chryseobacterium spp.* Com isso, a antibioticoterapia de amplo espectro foi suspensa e iniciada fluoroquinolona endovenosa, com remissão completa dos sintomas e melhora laboratorial exponencial após sete dias. Recebeu alta hospitalar com o antimicrobiano supracitado por via oral por mais 3 semanas.

Conclusão: As Flavobactérias são capazes de contaminar o sistema hídrico de hospitais, possibilitando a contaminação de pacientes internados. Somado a isso, esse grupo é resistente à penicilina, polimixina e carbapnêmicos. Os fármacos de maior eficácia contra esse grupo são as fluoroquinolonas e o Sulfametoxazol-trimetoprim. Dessa forma, são necessários mais estudos sobre esse gênero bacteriano, tanto para prevenção, como para evolução terapêutica.

Descritores: Endocardite; Bacteremia; Corrente sanguínea.