

Embolização cutânea séptica em Pessoa Vivendo com HIV (PVHIV) e usuário de drogas injetáveis (UDI) com endocardite estafilocócica aguda: um relato de caso.

Autores: João Daniel Feltrin¹, jdfeltrin93@gmail.com.

Ana Laura Neumann Lopes¹, analaورانlopes@gmail.com.

Laura Schuck Gugel¹, laurasgugel@gmail.com.

Amanda Cemin Rolon¹, amandaceminnn@gmail.com.

Laura Gazola Ugioni², lauraugioni@gmail.com.

Universidade do Sul de Santa Catarina (UNISUL) Campus Pedra Branca, Palhoça (SC)¹.
Hospital Regional de São José Dr. Homero de Miranda Gomes, serviço de Clínica Médica².

Palavras-chave: endocardite subaguda, HIV, embolização.

Introdução: A endocardite infecciosa por *Staphylococcus aureus* tem maior prevalência nos usuários de drogas injetáveis quando comparada com não usuários. No que refere-se PVHIV esse número também é maior e o risco está associado ao grau de imunossupressão, particularmente em pacientes com CD4 <200 células/mm. Neste caso foram visualizadas embolizações cutâneas, uma complicação incomum e pouco relatada na literatura, caracterizando infecção complicada por *S. aureus*. **Objetivos:** Relatar caso de embolização cutânea séptica em PVHIV, usuário de drogas injetáveis diagnosticado com endocardite estafilocócica subaguda com embolização séptica. **Delineamento e Métodos:** relato de caso. Os dados foram coletados de maneira retrospectiva através do prontuário do paciente. **Resultados:** C.A.M, masculino, 49 anos com histórico de abandono de tratamento para HIV, usuário de cocaína injetável, crack e álcool. Procura o serviço em março/2023 com queixa de astenia, febre e dor torácica ventilatório dependente. Foi realizada TC de tórax na qual foram visualizadas múltiplas opacidades alveolares, difusas bilateralmente, de aspecto nodular e escavações associadas, levantando a suspeita de embolização séptica pulmonar. Conforme revisão de prontuário médico, história de internação hospitalar em setembro/2022 com hemocultura com crescimento de *S. aureus* Meticilina-sensível (MSSA), ocasião em que foi realizado Ecocardiograma transesofágico (EcoTE) com presença de vegetação em valva tricúspide, com seguida evasão do paciente. O EcoTE desta internação revelou imagem sugestiva de endocardite de tricúspide. Ademais, paciente apresentava diversos sinais de embolização cutânea, com drenagem espontânea de secreção purulenta em tórax, ouvido, mãos bilateralmente, tórax e pernas. Análise microbiológica do conteúdo das lesões

evidenciou *Staphylococcus aureus* MSSA, confirmando o quadro de embolização séptica cutânea. **Conclusões/Considerações Finais:** Considerando uma maior prevalência de endocardite infecciosa estafilocócica em pacientes usuários de drogas injetáveis e PVHIV, é de extrema relevância que, em frente a pacientes com este grau de imunodeficiência, sejam rastreados sítios infecciosos, entre eles a endocardite, e possíveis sítios de embolização como pulmões e rins. Neste trabalho fora descrito caso incomum na literatura, caracterizado por múltiplos focos de embolização cutânea e documentados através de estudo microbiológico, além de acometimento de válvula cardíaca e pulmões.