

Endocardite infecciosa subaguda em paciente com prótese biológica de valva aórtica diagnosticada utilizando os novos Critérios de Duke-ISCVID 2023

Guilherme Henrique Gurgel Pereira Batista¹ (guilherme_bat@hotmail.com), Larissa Karla Dantas Marques² (marqueslarissaaa@gmail.com), Maria Helena Gurgel Pereira Negreiros³ (helenagurgel@hotmail.com), Victor Matheus Ferreira Lucena⁴ (victormatheusfelu@gmail.com)

¹ Residente de Clínica Médica do Hospital Nossa Senhora da Conceição - HNSC

² Médica formada pela Unifacisa Centro Universitário - UNIFACISA

³ Graduando da Faculdade de Medicina Nova Esperança de Mossoró – FACENE

⁴ Graduando da Faculdade de Medicina Nova Esperança de Mossoró – FACENE

Introdução: A endocardite infecciosa (EI) trata-se de uma invasão de microrganismos em tecido endocárdico ou material protético do coração. É uma doença desafiadora devido sua apresentação diversa. Assim, a fim de padronizar e auxiliar em seu diagnóstico, surgiram os critérios de Duke. Em 2023, a Sociedade Internacional de Doenças Infecciosas Cardiovasculares (ISCVID) propôs modificações importantes, como a inclusão de um terceiro critério maior, novos critérios menores, dentre outras mudanças.

Objetivo: Descrever um relato de caso de um paciente com quadro de endocardite infecciosa em prótese biológica diagnosticado com auxílio dos critérios de Duke-ISCVID 2023.

Delineamento/Métodos: Foi realizado um estudo do tipo relato de caso retrospectivo e observacional em Unidade de Terapia Intensiva (UTI) de um Hospital do estado de Santa Catarina.

Resultados: Masculino, 45 anos, hipertenso, portador de epilepsia e retardo mental, cirurgia prévia de troca valvar há 13 anos por prótese biológica em valva aórtica (VA) devido febre reumática. Deu entrada no serviço de emergência com quadro de vômitos, diarreia, inapetência, dor abdominal difusa e febre não aferida. Os exames laboratoriais demonstraram leucocitose e proteína C reativa quantitativa elevada. A tomografia de abdome contrastada foi sugestiva de pielonefrite. Iniciou-se antibioticoterapia e, após 05 dias, evoluiu com dor torácica, hipotensão e dessaturação. O ecocardiograma transtorácico evidenciou disfunção significativa de prótese biológica do tipo estenose. O quadro clínico se agravou com parestesia de membro superior e inferior esquerdo e constatou-se acidente vascular encefálico isquêmico através da ressonância magnética de crânio, sendo necessário suporte em UTI. Realizado também ecocardiograma transesofágico com presença de duas vegetações em prótese de VA. Paciente evoluiu com choque cardiogênico por insuficiência de VA, necessitando de abordagem de emergência pela cirurgia cardíaca, onde foi visualizada a vegetação e abscesso perivalvar, corroborando com o diagnóstico de EI segundo os critérios de Duke-ISCVID 2023.

Conclusão: Sendo assim, uma vez diante da possibilidade de EI, deve-se estar atualizado e buscar preencher os critérios de Duke-ISCVID 2023, visto que essa atualização tem como objetivo maximizar os diagnósticos da patologia. Assim, a terapia individualizada pode acontecer o mais precoce possível e culminar em melhores prognósticos.

Descritores: Endocardite Bacteriana Subaguda, Doença das Valvas Cardíacas, Procedimentos Cirúrgicos Cardiovasculares

