

# **A INTERSECÇÃO ENTRE A SEMIOLOGIA E A TECNOLOGIA: UM RELATO DE CASO DE ENDOCARDITE**

## **1. Introdução**

O diagnóstico da endocardite infecciosa (EI), mesmo dispondo de ferramentas bem estabelecidas, ainda apresenta desafios. Em virtude da heterogeneidade e alta morbimortalidade dessa doença, é recomendado usar os critérios de Duke modificados como guia, aliando-os ao julgamento clínico.

## **2. Objetivo**

Relatar um caso de endocardite com apresentações graves cujo diagnóstico foi facilitado com uso de ultrassonografia beira-leito (POCUS), com ênfase na crescente importância desse método na sala de emergência.

## **3. Método**

Relato de caso de hospital universitário, na forma de estudo retrospectivo, descritivo e qualitativo.

## **4. Relato de caso**

Homem, 38 anos, sem comorbidades, com relato de cefaleia e febre por 5 dias. Admitido confuso, com hemiparesia à esquerda, sopro holossistólico em foco mitral e púrpuras violáceas em extremidades. POCUS da admissão evidenciou imagem suspeita de vegetação. Exames mostraram leucocitose com desvio à esquerda, provas inflamatórias elevadas e disfunção renal. Aventada hipótese de EI, foi iniciada antibioticoterapia empírica e o paciente foi encaminhado a unidade de terapia intensiva. A tomografia computadorizada de crânio evidenciou hemorragia subaracnóide nas regiões frontais, bem como área de isquemia aguda em hemisfério cerebelar esquerdo e tais achados corroboraram com as hipóteses de aneurisma micótico roto e embolia séptica, respectivamente. As hemoculturas foram positivas para *Staphylococcus aureus* multissensível. O ecocardiograma evidenciou prolapso e insuficiência grave de valva mitral, bem como imagem compatível com vegetação. O paciente evoluiu com insuficiência respiratória aguda, congestão pulmonar e sinais de choque cardiogênico, com necessidade de intubação orotraqueal e drogas vasoativas (DVA) em doses elevadas. Foi encaminhado à cirurgia cardíaca de emergência e realizada troca valvar mitral, com implante de prótese mecânica. No pós-operatório, evoluiu com necessidade de terapia de substituição renal e posterior desmame de DVA. Realizado término de antibioticoterapia na enfermaria, com recuperação progressiva de sequelas em retorno ambulatorial.

## **5. Conclusão**

A ultrassonografia beira-leito tem tido crescente importância como ferramenta de diversos diagnósticos na sala de emergência. Neste sentido, podemos concluir que o uso do POCUS

pode aumentar significativamente a especificidade e sensibilidade dos critérios de Duke no departamento de emergência auxiliando na assertividade diagnóstica e consequente terapêutica precoce.