

O que os olhos não veem, o coração ainda pode sentir - um relato de caso

Autores: Laura da Silva Alves, Jennifer Bayona Gazabon, Luis Gabriel Martinez Vergel, Izza Barbara Ribeiro Cardoso e Geórgia Cattani

Palavras-Chave: Endocardite, Amaurose, Prótese Valvar

Introdução: Endocardite infecciosa (EI) é a infecção do endotélio cardíaco, cujo um dos principais fatores de risco é a presença de valvas cardíacas protéticas. A apresentação clínica é variada, com formas agudas podendo se mostrar indistinguíveis de outras causas de sepse. Cerca 25% dos pacientes apresentam fenômenos embólicos no diagnóstico, menos de 50% apresentam surgimento de sopros cardíacos; e aproximadamente 10% destes pacientes terão hemoculturas negativas. Os critérios de Duke modificados apresentam boa sensibilidade diagnóstica, em especial para pacientes com valvas nativas.

Objetivo: Compreender complicações incomuns da endocardite

Método: Relato de Caso

Relato de Caso: Paciente masculino, 77 anos - previamente hipertenso e com história de valvuloplastia aórtica há 6 anos, buscou atendimento por mal-estar, sufusão conjuntival e perda de visão bilateral. Iniciada terapia empírica com ceftriaxone, e solicitada avaliação oftalmológica que evidenciou uveíte. Paciente evoluiu com fibrilação atrial, além de perda de função renal por glomerulonefrite. Exames complementares evidenciaram panuveíte difusa bilateral, e focos isquêmicos em lobo frontal esquerdo. Foram solicitadas diversas hemoculturas ao longo da internação - incluindo de crescimento prolongado, sendo todas negativas; e realizada avaliação reumatológica completa - sem alterações; foram excluídas também leptospirose e arboviroses mais comuns. Foi solicitado Ecocardiograma transesofágico tendo este identificado espessamento de valva aórtica em folheto posterior, achado que correlacionado a EI. O paciente foi submetido à troca valvar aórtica, e a cultura da valva identificou *Staphylococcus epidermidis* e *Staphylococcus coagulase negativo* sensíveis à oxacilina. Atualmente, ele se encontra em tratamento com oxacilina, apresentando boa evolução clínica mas com perda sustentada da visão.

Conclusão: Perda de acuidade visual é uma manifestação incomum de endocardite que pode se originar tanto de fenômeno embólico direto ou endoftalmite endógena. A Endoftalmite é rara mas grave, sendo má diagnosticada em até metade dos casos, e na maioria das vezes a perda de visão é persistente. As culturas negativas e a presença de arritmia associada a embolismo, podem ser fatores confundidores. Apesar de diversos desafios diagnósticos inerentes desta patologia, devido a sua

morbi-mortalidade a EI deve ser sempre considerada em pacientes com sepse de etiologia indefinida ou febre em pacientes com fatores de risco.