

Síndrome de Austrian: a tríade de Osler potencialmente fatal

PETROLA, Antonio Neves Solon; KALIL, Isabella de Luna; KALIL, Rafaella de Luna; LEAL, Tatiana de C. Andreucci Torres; KALIL FILHO, Roberto

Introdução

Em 1957, o infectologista norte-americano Robert Austrian descreveu os primeiros casos da tríade ominosa de meningite, pneumonia e endocardite (Tríade de Osler), causadas pelo *Streptococcus pneumoniae*.

Apesar de atualmente representar uma condição infrequente, em vista do advento da vacina antipneumocócica e da introdução da terapia com betalactâmicos, a Síndrome de Austrian ainda é relacionada a uma alta morbimortalidade, com letalidade de 30% apesar de terapia apropriada.

Método

Relatamos o caso de um paciente internado com esta síndrome no Instituto do Coração, HC-FMUSP, em São Paulo.

Discussão

M.A.M, 41 anos, masculino, etilista, sem histórico vacinal conhecido, interna em serviço externo devido pneumonia. Cinco dias após a alta, o paciente retorna ao hospital por rebaixamento do nível de consciência e febre. Punção líquórica e hemoculturas solicitadas à admissão evidenciaram crescimento de *S. pneumoniae* e ecocardiograma mostrou vegetação em valva tricúspide.

Foi iniciada terapia antibiótica guiada por cultura e solicitado transferência do paciente para o InCor.

À admissão apresentava-se com instabilidade hemodinâmica, flutuação do nível de consciência, sem déficits focais, e sopro regurgitativo em foco tricúspide à ausculta. A propedêutica tomográfica de crânio e tórax evidenciou hipotenuação em núcleos da base esquerda e cavitação de 2,2 cm em região de língula, respectivamente. Ao ecocardiograma transesofágico foi comprovada vegetação de 14x11mm em cúspide anterior de valva tricúspide, perfuração do folheto e insuficiência importante, além de forame oval patente.

Paciente realizou cirurgia de troca valvar no dia 22/06.

Em análise anatomopatológica, foi evidenciado endocardite bacteriana fibrino-purulenta em organização com pequeno número de *S. pneumoniae*.

Conclusão

Apesar de maiores descrições relacionadas ao acometimento da valva aórtica nativa, o acometimento de valva tricúspide pode ocorrer na Síndrome de Austrian como visto no caso acima.

Enfatizamos a importância de um alto grau de suspeição desta síndrome, especialmente frente a fatores de risco (alcoolismo, idade avançada, sexo masculino ou imunossupressão).

O diagnóstico precoce e tratamento guiado por antibiograma contribuem de forma significativa para evitar um desfecho negativo. A troca valvar permanece reservada, em sua maior parte, para casos mais graves e refratariedade terapêutica.

Referências

1. Austrian R. Pneumococcal endocarditis, meningitis, and rupture of the aortic valve. *Arch Intern Med.* 1957;99:539. doi: 10.1001/archinte.1957.00260040039004.
2. Shin YI, et al. Austrian syndrome: The deadly triad. Epub 2020 Sep 4. doi: 0.1016/j.idcr.2020.e00948. PMID: 32923368; PMCID: PMC7473259.
3. Rakočević R., Shapouran S., Pergament K.M. Austrian syndrome – A devastating Osler's triad: case report and literature review. *Cureus.* 2019;11(4):e4486. doi: 10.7759/cureus.4486.