



Trabalhos Científicos

Título: Endocardite Por Streptococcus Oralís Evoluindo Com Acidente Vascular Cerebral Hemorrágico

Autores: ALEXANDRA JANKAUSKAS (HOSPITAL DE BASE DR. ARY PINHEIRO), MARCELA FLÁVIA TERRA CRUZ MENDES (HOSPITAL INFANTIL COSME E DAMIÃO), VLADMIR GARCIA (HOSPITAL INFANTIL COSME E DAMIÃO), YARA MYRELLA SILVA SOARES (FACULDADE SÃO LUCAS), PAULO TRAJANO DOS SANTOS JÚNIOR (FACULDADE SÃO LUCAS), ISABELLA VINHOLI JUNQUEIRA (FACULDADE SÃO LUCAS), JULIANA VIEIRA DE OLIVEIRA BRASIL (FUNDAÇÃO DE MEDICINA TROPICAL DOUTOR HEITOR VIEIRA DOURADO), CRISTIANO DE SOUZA GUTIERREZ (FACULDADE SÃO LUCAS), JULIANO COLOMBO MENDES (UNIVERSIDADE FEDERAL DE RONDÔNIA)

Resumo: **INTRODUÇÃO** Define-se como endocardite infecciosa o processo inflamatório das valvas cardíacas de diversas causas, inclusive decorrente de infecções dentárias causadas por cárie, doença crônica bastante comum na infância. **DESCRIÇÃO DO CASO** E.I.L.M., 12 anos, procedente de PortoVelho-RO, submetido a cirurgia cardíaca em 2014. Deu entrada no Hospital Infantil Cosme e Damião com quadro de dor torácica, foi diagnosticado com endocardite. Com hemocultura positiva para Streptococcus Oralís, por quadro não tratado de cárie dentária. Realizado ecocardiograma, evidenciando endocardite em valva aórtica e má captação valvar, hipocinesia difusa do ventrículo esquerdo e insuficiência aórtica e mitral importante. Após um mês evoluiu com sudorese, hipotensão, rebaixamento do nível de consciência, palidez muco cutânea, desconforto respiratório e turgência jugular. Posteriormente admitido em Unidade de Terapia Intensiva apresentando desvio de rima labial. Realizou tomografia de crânio, com visualização de extenso hematoma intraparenquimateoso em lobo frontal esquerdo. Após seis dias, evoluiu com crise convulsiva e parada cardiorrespiratória. Realizou nova tomografia de crânio, evidenciando expansão do hematoma córtico-subcortical frontal à esquerda com halo de edema perilesional, hemoventrículo e colapso parcial do ventrículo esquerdo. Foi então realizada craniotomia descompressiva e drenagem de hematoma. Ao retornar para UTI evoluiu novamente com parada cardiorrespiratória e foi a óbito após quatro dias. **DISCUSSÃO** Casos como este, poderiam ser evitados se o paciente estivesse em acompanhamento integral com equipe multiprofissional, dentre eles o cuidado com a saúde bucal. Evitando assim, complicações catastróficas e irreversíveis. **CONCLUSÃO** Pacientes em pós-operatório de cirurgia cardíaca apresentam maiores chances de evoluir com endocardite em decorrência de cáries não tratadas. Como vimos no caso relatado o paciente além da endocardite, evoluiu com acidente vascular cerebral por rompimento do vaso após migração do trombo de origem cardíaca.