



Trabalhos Científicos

Título: Endocardite Bacteriana Por Staphylococcus Ludgudnensis - Relato De Caso

Autores: MOACIR BATISTA DE CAMPOS NETO (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO POLYDORO ERNANI DE SÃO THIAGO), RODRIGO VASCONCELOS MARZOLA (HOSPITAL INFANTIL JOANA DE GUSMÃO), MARIANA GASPAR MENDONÇA (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO POLYDORO ERNANI DE SÃO THIAGO)

Resumo: INTRODUÇÃO: A endocardite infecciosa (EI) é uma doença com manifestações clínicas clássicas cada vez mais sutis, em virtude da precocidade, via de regra, do início de tratamento antibiótico. O relato a seguir trata de um caso de endocardite bacteriana por Staphylococcus lugdunensis em adolescente cardiopata. DESCRIÇÃO: Adolescente portadora de comunicação interventricular congênita sem repercussão hemodinâmica iniciou com febre há 30 dias, associada a tosse seca, dor abdominal, palidez, astenia e perda ponderal. Desde o início dos sintomas já havia sido tratada ambulatorialmente com azitromicina por suspeita de pneumonia atípica. Admitida para investigação etiológica, seu hemograma evidenciava anemia e bastonetose discreta, PCR elevado, hemo/urocultura negativas, ecocardiograma transtorácico, PPD, sorologias, Rx tórax, triagem para doenças reumato/oncológicas e demais exames normais. Na evolução, apresentou um episódio de glomerulonefrite (proteinúria e hipertensão arterial) de resolução espontânea. Tomografia de tórax evidenciou múltiplas consolidações em periferias, sugerindo disseminação bacteriana hematogênica. Hemocultura subsequente durante internação com crescimento de S. lugdunensis sensível a oxacilina. Febre cessada com 13 dias da admissão, recebe alta após antibioticoterapia endovenosa por 42 dias, com melhora sintomática completa. Agendado acompanhamento com cirurgião cardiovascular para correção eletiva do defeito congênito. DISCUSSÃO: O relato ilustra um caso que não preenche nenhum critério maior segundo a escala de Duke, classicamente validada para o diagnóstico de EI, mas perfaz os 5 critérios menores, o que é suficiente para iniciar o tratamento. O estafilococo coagulase-negativo isolado está implicado em infecções conhecidamente formadoras de trombos e costumam responder ao tratamento com oxacilina. CONCLUSÃO: A EI compreende um diagnóstico diferencial importante entre as doenças que cursam com febre de origem indeterminada. Deve ser suspeitado mesmo que as típicas manifestações ou que vegetações em ecocardiograma transtorácico ainda não tenham sido observadas. O tratamento precoce é imprescindível para evitar a alta morbimortalidade da doença.