

ENDOCARDITE INFECCIOSA EM PRÓTESE VALVAR AÓRTICA COM DESLOCAMENTO E ABCESSO PERIVALVAR: RELATO DE CASO

Maria Clara Spanholi da Rosa¹; Marianne Nicoletti Borba¹; Rafael da Silva²; Rochele Lorenzi Pol³; Thais Isabel Lumikoski³; Luis Bongioiolo Mattos³; Kathize Betti Lira³

1. Fundação Educacional de Brusque (UNIFEBE); 2. Universidade do Vale do Itajaí (UNIVALI); 3. Equipe heart

Introdução

A endocardite infecciosa (EI) é uma doença rara e grave, frequentemente complexa que, muitas vezes pode ser encarada como uma síndrome, (CAHILL; PRENDERGAST, 2016), sendo a presença de prótese valvar cardíaca um fator de risco. Pacientes com EI em válvulas protéticas que passaram por reparo apresentaram **melhor sobrevida e menor recorrência, mesmo com quadros clínicos prévios desfavoráveis**, como será descrito neste relato de caso (SANTOS et al., 2022).

Método

Masculino, 65 anos, HAS, IRA KDIGO 3, HPB, **cardiopatía com troca valvar aórtica há 1 ano**. Em uso de: carvedilol, enalapril, finasterida, dutasterida, sinvastatina e doxazosina. Nega tabagismo e etilismo social. Chega ao PS do Hospital Azambuja 19/02/2025 - 4ª vez nesta semana - com febre (39,5°C) há 10 dias, associado à vômitos, tremores, calafrios, astenia e diaforese há 2 dias. Refere perda de 3 kg nas últimas semanas. Relata consulta odontológica em dez/2024 para ajuste de implante. Nos exames laboratoriais evidencia-se uma anemia, PCR elevada, sem leucocitose e hemocultura negativa. Ao realizar um EcoTE (24/02), foi notificado prótese biológica em posição aórtica, com gradiente elevado e imagem móvel, aderida em sua face ventricular, pediculada, com movimentos aleatórios, medindo 6mm, sugestivo de EI. Ademais, apresentou áreas de atelectasia e broncopatia bilateral, no ECG um BAV 1º grau. Apesar da ATB terapia, um EcoTE (11/03) evidenciou aumento da vegetação, espessamento perivalvar hiperecogênicos sugerindo abscesso.



Fig. 1 - Eco Transesofágico evidenciando endocardite

Logo, realizou-se uma troca valvar aórtica com correção de abscesso perivalvar com disjunção aortoventricular. Embora o prognóstico ruim, o paciente evoluiu bem e recebeu alta da UTI (22/03).

Discussão

No que tange à literatura, observa-se que Pisani et al. (2020) relata um caso que envolve EI após implante percutâneo (TAVI) de valva aórtica. Ainda que ambos os relatos incluam EI associada à prótese valvar aórtica, apresentam diferenças clínicas importantes, visto que o caso descrito trata de um paciente com múltiplas comorbidades, troca valvar por cirurgia torácica, evolução com abscesso perivalvar e EI por desprendimento da valva, exigindo reoperação cardíaca. A escolha da prótese e o perfil do paciente afetam o diagnóstico, gravidade e tratamento. Embora haja relatos de EI após troca valvar aórtica como o dissertado por Pisani, não há estudos comparando o desprendimento da valva aórtica com a incidência e prognóstico da EI.

Conclusão

Este relato evidencia um caso raro de EI em portador de prótese valvar prévia com deslocamento para região aórtica somado a um abscesso perivalvar, exigindo uma reoperação cirúrgica para a recuperação do paciente. A raridade diagnóstica e prognóstica reforça a importância de abordagem interdisciplinar ágil em quadros clínicos desafiadores.

Referências

CAHILL, T. J.; PRENDERGAST, B. D. **Infective endocarditis**. *The Lancet*, [S. l.], v. 387, n. 10021, p. 882–893, 2016. DOI: 10.1016/S0140-6736(15)00067-7.

SANTOS, Raphael Martins dos et al. Diretrizes brasileiras de valvopatias – 2020. *Arquivos Brasileiros de Cardiologia*, v. 118, n. 5, p. 976-1079, 2022. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9368884/pdf/0066-782X-abc-118-05-0976.pdf>. Acesso em: 08 abr. 2025.

Pisani A, Hounat F, Brega C, Borghese O, Braham W, Alkholder S. **Endocardite infecciosa após implante percutâneo da válvula aórtica**. *Ann Cardiol Angeiol (Paris)*. Outubro de 2020; 69(4):204-206. DOI: 10.1016/j.ancard.2020.07.013. Epub 2020 11 de agosto. PMID: 32797937.