

Relato de caso: Endocardite da valva mitral com dupla lesão aórtica.

Luciana Fernanda Pereira Lopes ¹; Nathalia Abdo Zulliani ²; Amabille Dellalibera Simões ³; Liz Silva Loureiro⁴; Gabriel Aparecido Cantagalo Borges⁵

Faculdade de Medicina de Itumbiara- IMEPAC _Itumbiara ^{1 2 3 4 5}

Introdução: Endocardite infecciosa é uma infecção valvar geralmente causada por bactérias, cujos principais fatores de risco são cardiopatias congênitas, prolapso de valva mitral, valvopatias reumáticas. Dentre as complicações da doença temos fenômenos embólicos, imunomediados, aortites e abscessos que podem levar a destruição tecidual local. No Brasil, a doença multivalvar é mais comumente resultado do acometimento reumático, porém há um aumento progressivo de doença mitro aórtica degenerativa calcificada. A ocorrência de valvopatias concomitantes sempre foi um grande desafio, tanto do ponto de vista do diagnóstico etiológico, como também do manejo. O tratamento padrão é a troca valvar cirúrgica, também sendo discutível a dupla troca ou troca única.

Objetivo: Relato de caso de paciente com endocardite bacteriana de valva mitral, porém com dupla lesão aórtica com estenose grave. **Metodologia:** Relato de Caso. **Caso:** V.G., 63 anos, hipertensa, com história de febre reumática na infância, chega ao pronto socorro com queda estado geral, astenia, PA: 142x68 mmHg, Spo2: 91% e FC: 85 bpm, FR: 24irpm AC: Bulha ritmas normofonetica com sopro sistólico, audível em foco aórtico 4+/6+ e mitral, AR: Murmuro vesicular com crepitações bibasal. Sem edemas. A paciente venho com um ecocardiograma relatando dupla lesão aórtica com estenose grave e presença de vegetação em valva mitral. Foi iniciado o tratamento com Oxícilina, Gentamicina e Ampicilina, proposto por 21 dias. Ecocardiograma do dia 21 de julho de 2023: FE de 60%, com aumento moderado do átrio esquerdo, aumento discreto do átrio direito, disfunção diastólica moderada, hipertrofia concêntrica discreta do ventrículo esquerdo, insuficiência tricúspide discreta, dupla lesão aórtica (estenose e insuficiência discreta), vegetação endocárdica na valva mitral, hipertensão pulmonar discreta. Paciente evoluindo bem, sem complicações, com melhora clínica significativa. Foi feito ecocardiograma controle em 04 de agosto de 2023 e evidenciado imagem sugestiva de cordoalha tendínea. **Conclusão:** Esse relato de caso apresenta uma paciente com endocardite de valva mitral, porém com fator de risco para endocardite em valva aórtica, e que evoluiu com uma complicação grave porem com pouca sintomatologia. A indicação cirúrgica deve ser precoce, visto a gravidade do caso.

Palavra-chave: endocardite; febre reumática; estenose aórtica

Bibliografia:

TARASOUTCHI ET AL. **Atualização das Diretrizes Brasileiras de Valvopatias.** Arq. Bras Cardiol. 2020; 115(4):720-775

Bhardwaj B, Cohen DJ, Vemulapalli S, et al. **Outcomes of transcatheter aortic valve replacement for patients with severe aortic stenosis and concomitant aortic insufficiency: Insights from the TVT Registry.** Am Heart J. 2020 Oct;228:57-64.

NIGRI, M; ROCHITTE, C. E.; TARASOUTCHI, F.; SPINA, G. S.; PARGA, J. R.; AVILA, L. F.; SAMPAIO, R. O.; RAMIRES, J. A. F.; GRINBERG, M. **Valvopatia aórtica crônica grave sintomática. Estudo comparado da ressonância magnética cardíaca e ecocardiografia.** Arq. Bras. Cardiol. 86 (2) • Fev 2006