

# ENDOCARDITE INFECCIOSA EM PACIENTE COM PRÓTESE VALVAR E MANIFESTAÇÕES ATÍPICAS: LESÕES DE JANEWAY - UM RELATO DE CASO

**Introdução/Fundamentos:** A endocardite infecciosa (EI) é uma doença rara, porém apresenta elevada taxa de graves complicações. Estudos mostram que pacientes com válvulas cardíacas protéticas, doença cardíaca, história prévia de EI, febre reumática e uso de drogas intravenosas apresentam as taxas mais altas de casos. Dentre as principais manifestações dermatológicas da EI, as lesões de Janeway (LJ) se destacam, tendo características maculares eritematosas roxas ou marrons, indolores, comprometendo mãos e pés, podendo durar até semanas e desaparecem juntamente com a resolução do quadro da IE. Entretanto, é um sinal raro encontrado apenas em 5-15% dos pacientes. **Objetivos:** Relatar um caso de paciente com endocardite infecciosa, apresentando lesões de Janeway e evoluindo para acidente vascular cerebral (AVC) isquêmico e hemorrágico. **Delineamento/Métodos:** Trata-se de um relato de caso clínico, trabalho descritivo baseado em pesquisa de prontuário. **Relato de Caso:** Paciente do sexo masculino, 51 anos, hipertenso, em uso de succinato de metoprolol, losartana, furosemida e espironolactona e história prévia de troca de valva mitral biológica e cirurgia de fêmur. Compareceu ao hospital com quadro de artrite séptica há 2 semanas sendo realizado tratamento cirúrgico e protocolo de sepse de foco cutâneo (ceftazidima + linezolida) e tendo cultura isolada de *Staphylococcus aureus* posteriormente. Após 3 dias, paciente iniciou quadro de confusão mental. A tomografia computadorizada de crânio demonstrou AVC isquêmico, além disso, foi observado lesões de Janeway identificando embolização séptica periférica. Ainda, houve piora dos laboratoriais associado a injúria renal aguda. Evoluindo também com fibrilação atrial e identificada endocardite por presença de vegetação de 0,5 cm aderida a prótese valvar. Após 10 dias de internação, o paciente progrediu com hemorragia occipital direita e múltiplos focos hemorrágicos pelo encéfalo. Sendo submetido a craniotomia descompressiva no lado direito com drenagem do hematoma intraparenquimatoso. No dia seguinte, o paciente veio a óbito. **Conclusões/Considerações finais:** O intuito desse relato foi demonstrar a complexidade da endocardite infecciosa, do diagnóstico com suas diferentes apresentações clínicas como as lesões de Janeway, além de tratamento, acompanhando evolução e desfechos, sobretudo em pacientes com prótese valvar, os quais requerem manejo excepcional.

**Descritores:** Endocardite, Sepse, AVC isquêmico