ANÁLISE DA MORBIDADE POR ENDOCARDITE INFECCIOSA EM UM HOSPITAL DO SUL DO BRASIL

Vinícius Gustavo Bobrovski (PROVIC), Elise Souza dos Santos Reis (orientadora), e-mail: relisesouzadossantos@gmail.com

Universidade Estadual de Ponta Grossa (UEPG)/ Departamento de Medicina.

Ciências da Saúde e Clínica Médica

Palavras-Chave: *Endocardite, Cardiologia, Infecção.*

Resumo

A Endocardite Infecciosa é uma doença que acomete o endotélio cardíaco e possui alta mortalidade. O objetivo deste estudo é identificar o perfil epidemiológico, clínico, microbiológico e ecocardiográfico dos pacientes internados por essa doença em um centro de referência. Trata-se de um estudo observacional e retrospectivo que analisou prontuários de 2007 a 2023 e calculou a média e frequências absolutas e relativas para as variáveis analisadas. Durante o período, 52 casos da doença foram identificados, sendo a maioria do sexo masculino, causados por bactérias gram-positivas e acometendo válvulas nativas, principalmente a válvula mitral. O tempo médio de internamento foi de 24,4 dias e, nesse período, o acidente vascular cerebral isquêmico foi a principal complicação. Mais de 40% dos pacientes precisaram realizar cirurgia de troca de válvula e mais de um terço dos pacientes faleceram pela doença.

Introdução

A Endocardite Infecciosa (EI) é a infecção do endotélio cardíaco que geralmente atinge as válvulas cardíacas, sejam elas mecânicas ou nativas, e dispositivos cardíacos internos (Hubers *et al.*, 2020). A incidência de EI varia entre 3 a 15 casos por 100.000/ano e a mortalidade é considerada alta, pois mais de um terço dos pacientes falecem no primeiro ano após o diagnóstico (Sobreiro *et al.*, 2019). O objetivo deste estudo é identificar o perfil epidemiológico, clínico, microbiológico e ecocardiográfico dos pacientes acometidos por essa doença.

Materiais e Métodos

Estudo observacional retrospectivo e unicêntrico. Foram analisados os prontuários de pacientes internados com diagnóstico confirmado de EI entre janeiro de 2007 a dezembro de 2023. Os dados foram registrados em planilhas e, na sequência, calculadas as frequências absolutas e relativas para as variáveis descritivas e a média para as variáveis quantitativas.

Resultados e Discussão

No período analisado, houve 52 casos confirmados de EI, com média de 3,06 casos por ano, sendo 67%do sexo masculino e a média de idade de 54,2 anos. As principais comorbidades encontradas foram: hipertensão arterial sistêmica (51,9%), cirurgia recente (36,5%), doença renal crônica (32,6%), valvulopatia prévia (32,6%), insuficiência cardíaca prévia (30,7%), prótese valvar (23%), dislipidemia (23%) e diabetes mellitus (15,3%). A hemocultura foi positiva em 59,6% dos casos e os principais microrganismos isolados foram do gênero *Staphylococcus* (54,8%), *Streptococcus* (19,3%), *Enterococcus* (16,1%), bactérias gram-negativas (9,6%) e fungos (3,2%). No ecocardiograma, 89,3% dos pacientes apresentaram vegetações, sendo a válvula mitral acometida em 73% dos casos, a válvula aórtica em 34% e a válvula tricúspide em 4%. Das válvulas acometidas, 89,7% eram nativas e 10,2% eram protéticas. A média do tempo de internamento dos pacientes foi de 24,4 dias e durante esse período as principais complicações intra-hospitalares foram: acidente vascular cerebral isquêmico (AVCi) (23,7%), injúria renal aguda (19,2%), fibrilação atrial (13,4%), pneumonia (13,4%), insuficiência cardíaca descompensada (11,3%) e acidente vascular cerebral hemorrágico (5,7%), embolia arterial (7,66%), hemorragia subaracnóidea (3,8%) e glomerulonefrite (3,8%). Dos 52 pacientes analisados, 22 precisaram realizar cirurgia de troca de válvula. Como desfecho, 59,6% receberam alta hospitalar, 34,6% evoluíram para óbito e 5,7% receberam transferência hospitalar.

Conclusão ou Conclusões

Neste estudo, a maioria dos casos de EI eram do sexo masculino, causados por *Staphylococcus* e acometiam a válvula mitral. Mais de um terço dos pacientes apresentavam doença cardíaca ou renal prévias. A principal complicação foi o AVCi e a mortalidade hospitalar foi alta. Desse modo, os dados encontrados são concordantes à literatura e reforçam a gravidade desta doença.

Agradecimentos

Agradecimento ao Hospital Santa Casa da Misericórdia de Ponta Grossa.

HUBERS, S. *et al*. Infective Endocarditis: a contemporary review. **Mayo Clinic Proceedings**, [S.L.], v. 95, n. 5, p. 982-997, maio de 2020. Elsevier BV. Disponível em http://dx.doi.org/10.1016/j.mayocp.2019.12.008.

SOBREIRO, D. I. *et al*. Early Diagnosis and Treatment in Infective Endocarditis: Challenges for a Better Prognosis. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, v. 112, n. 2, p. 201–203, 1 fev. 2019. Disponível em: https://doi.org/10.5935/abc.20180270

ISSN 1676-0093