

FABRÍCIA SANTANA SILVA, RÔMULO RIBEIRO GARCIA, ROBERTO MUNIZ FERREIRA, PEDRO PAULO NOGUERES SAMPAIO, JULIANO CARVALHO GOMES DE ALMEIDA, FELIPE NEVES DE ALBUQUERQUE, RENATA WANDERLEY BERANGER, EDSON MAGALHAES NUNES, LUIZ BERNARDO KAC E JOAO MANSUR FILHO

Hospital Samaritano/ Botafogo, Rio de Janeiro, BRASIL- Instituto do coração Edson Saad/ UFRJ, Rio de Janeiro, BRASIL

57097 - Degeneração precoce de prótese valvar aórtica percutânea associada à endocardite por *coxiella burnetti*

INTRODUÇÃO: A degeneração de biopróteses valvares é multifatorial, levando eventualmente à perda da funcionalidade por calcificação e destruição do tecido conjuntivo associada a um processo imunológico. A idade é uma variável relevante neste contexto, embora fatores secundários como o hiperparatireoidismo e endocardite infecciosa também possam contribuir para o processo degenerativo.

RELATO DE CASO: Mulher, 72 anos, portadora de mielofibrose e biopróteses valvar aórtica, desde 2013. Submetida a implante percutâneo de válvula aórtica (TAVI) “valve in valve” em 2017, por estenose grave de prótese inicial. Na ocasião, foi tratada para uma endocardite com culturas negativas, eventualmente confirmada como febre Q, por recidiva do quadro clínico após o procedimento percutâneo. Realizado tratamento com doxiciclina e ciprofloxacino por cerca de 14 meses, com respostas sorológicas favoráveis. Dois anos após TAVI, evoluiu com cansaço progressivo e edema sistêmico até ser internada com insuficiência cardíaca. Não apresentava febre e as hemoculturas permaneceram negativas. O novo ecocardiograma demonstrou estenose grave da prótese percutânea, com gradiente médio de VE/AO 80 mmHg e disfunção sistólica moderada do ventrículo esquerdo, sem vegetações. Sorologias para *coxiella burnetti* sugeriram reativação da doença, com retorno da positividade para o anticorpo IgM. A antibioticoterapia foi reiniciada e a paciente encaminhada para cirurgia de troca valvar, com retirada da TAVI, procedimento sem intercorrências.

DISCUSSÃO: No caso apresentado foi observada uma degeneração precoce da biopróteses aórtica pós TAVI, possivelmente associada a endocardite por *coxiella burnetti*. O tratamento deste quadro é prolongado e precisa ser rigorosamente acompanhado com sorologias seriadas para quantificar a resposta química. Em pacientes com acometimento de próteses, o sucesso terapêutico é menor e eventualmente a troca valvar pode ser necessária.

