

## **TEMA LIVRE**



## 57125 - A importância do exame clinico no diagnóstico de Endocardite de TAVI

Autores: Adriana Munford Lima Pimentel, Mariana Boareto Tortelly, Ronaldo Gismondi, Rachel Matos Fernandes Magalhães, Vinicius Maia, Juliana Salge e Juliana Frota.

Introdução: Os critérios para impalnte de TAVI vem sendo revistos e ampliados nos últimos anos. A incidência de endocardite de prótese cirúrgica ou percutânea embora rara tem alta morbidade e mortalidade. As limitações do ETE e as apresentações atípicas deste perfil de pacientes vem tornando o diagnóstico de endocardite um desafio e exigindo maior grau de suspeição clinica. A substituição valvar nos pacientes que preenchem critérios, esbarra nas dificuldades técnicas e elevado risco cirúrgico, o que torna o diagnóstico precoce ainda mais importante para o sucesso do tratamento clinico.Relato do caso: Paciente masculino de 91 anos, portador de disfunção moderada do VE e IRC conservador, submetido a implante de TAVI há 10 meses, procura atendimento médico por lesões plantares. Sem febre, piora de classe funcional ou outros sintomas gerais. Realizado ETE sem evidências de vegetações. Hemoculturas negativas. Houve resolução espontânea das lesões sem novos comemorativos. Após 1 mês apresentou artrite de punho D e febre com calafrios sendo realizada nova coleta de hemoculturas e ETE com prótese normofuncionante e sem vegetações. Houve crescimento de S. Bovis sendo considerado o diagnóstico de Endocardite de TAVI. Realizado tratamento conservador com antibioticoterapia guiada. Evoluiu de forma satisfatória e mantem-se em acompanhamento clinico com hemoculturas de controle negativas.

**Discussão:** O diagnóstico de endocardite é baseado nos critérios modificados de DUKE que tem se mostrado com baixa sensibilidade nos portadores de prótese valvar. E o ecocardiograma transesofágico sem vegetações tem sido um achado frequente nos pacientes submetidos a TAVI. Neste relato o achado no exame físico sugestivo de lesões de Janeway (Fig.1) sinalizou para a possibilidade diagnóstica de endocardite infecciosa. O tratamento padrão seria a troca valvar além da antibioticoterapia prolongada. Contúdo, considerando seu elevado risco cirúrgico ( idade avançada, alto grau de fragilidade, disfunção miocárdica e renal) e a ausência de comprometimento grave do aparelho valvar uma conduta mais conservadora foi estabelecida com antibioticoterapia guiada por cultura.



Fig. 1