

ENDOCARDITA LIBMAN-SACKS ÎN CADRUL CIROZEI HEPATICE

Virginia Cașcaval^{1,3}, Diana Fetco-Mereuță¹,
Alexandra Grejdieru², Alexandr Maslihov³,
Eudochia Țerna¹, Mariana Dumitraș¹

¹Disciplina de sinteze clinice, USMF „Nicolae Testemițanu”,

²Disciplina de cardiologie, USMF „Nicolae Testemițanu”,

³Spitalul Clinic Municipal „Sfânta Treime”

Introducere. Endocardita Libman-Sacks (LS) este o patologie rară, diagnosticată, în cea mai mare parte, *post-mortem*, cu o prevalență de 0,9% - 1,6%. Reprezintă o tromboendocardită non-infecțioasă a valvelor cardiace anterior normale și se complică cu manifestări tromboembolice sistemice. **Scopul lucrării.** Prezentarea unui caz clinic de endocardită LS la o pacientă cu ciroză hepatică. **Material și metode.** Acuzele, datele anamnestice, istoricul bolii, datele clinico-paraclinice din fișa de observație clinică și reviu literaturii de specialitate. **Rezultate.** Pacientă, 56 ani, cunoscută cu ciroză hepatică de etiologie mixtă (HBV, HCV, toxică), fără boli autoimune în antecedente, spitalizată cu dureri în regiunea epigastrică și flancurile drept și stâng, vome repetate, astenie fizică marcată, tulburări de gândire și concentrare. Investigațiile paraclinice au prezentat: leucocitoză, trombocitopenie, prezența varicelor esofagiene gradul 3-4, *pattern* hepatic micro/macronodular, lichid liber în cavitatea abdominală, prezența sindroamelor de citoliză și hepatopriv. La a 5-a zi de spitalizare starea cu agravare, manifestată prin modificări ischemice acute la nivelul membrului inferior stâng. Scanarea *duplex* a relevat ocluzie prin tromboza sistemului arterial al membrului inferior stâng și necesitatea amputării primare. La a 10-a zi de spitalizare a survenit stop cardio-respirator cu ineficiența măsurilor de resuscitare. Examenul morfopatologic relevă endocardită cu afectarea trombotică non-infecțioasă a valvei aortale complicată cu evenimente tromboembolice: infarcte miocardic, renale și lienale, sugestive pentru endocardita LS. **Concluzii.** Endocardita Libman-Sacks este o afecțiune rară, dar odată instalată induce complicații severe cu rată înaltă de mortalitate. Statutul de hipercoagulare și tromboembolii în cascadă, expuse în cazul prezentat, sunt manifestări rare pentru ciroză hepatică. **Cuvinte-cheie:** endocardită Libman-Sacks, ciroză hepatică.

LIBMAN-SACKS ENDOCARDITIS IN LIVER CIRRHOSIS

Virginia Cașcaval^{1,3}, Diana Fetco-Mereuță¹,
Alexandra Grejdieru², Alexandr Maslihov³,
Eudochia Țerna¹, Mariana Dumitraș¹

¹Clinical Synthesis Discipline, Nicolae Testemițanu University

²Cardiology Discipline, Department of Internal Medicine, Nicolae Testemițanu University

³The Holy Trinity Municipal Clinical Hospital, Chisinau

Background. Libman-Sacks (LS) endocarditis is a rare disease, mostly diagnosed postmortem, with a prevalence of 0.9% - 1.6%. It represents a non-infectious thromboendocarditis of previously normal heart valves and is complicated by systemic thromboembolic manifestations. **Objective of the study.** Presentation of a clinical case of Libman-Sacks endocarditis in a patient with liver cirrhosis. **Material and methods.** Patient's complaints, anamnestic data, history of the disease, clinical and paraclinical data collected from the medical file and literature review. **Results.** A 56 year-old woman, known with liver cirrhosis of mixed etiology (HBV, HCV, toxic), without autoimmune diseases in the past, hospitalized with epigastric, right and left flanks pain, repeated vomiting, marked physical asthenia, mental confusion. Paraclinical investigations showed: leukocytosis, thrombocytopenia, the presence of esophageal varices grade 3-4, micro/macronodular hepatic pattern, and fluid in the abdominal cavity and syndromes of liver cytolysis and failure. On the 5th day of hospitalization, the condition worsened, manifested by acute ischemic changes in the left lower limb. Duplex scanning revealed occlusion by thrombosis of the arterial system of the left lower limb and the need for primary amputation. On the 10th day of hospitalization, cardio-respiratory arrest occurred with the failure of resuscitation measures. The morphopathological examination revealed endocarditis with non-infectious thrombotic involvement of the aortic valve complicated by thromboembolic events: myocardial, renal and spleen infarctions, suggestive of LS endocarditis. **Conclusions.** Libman-Sacks endocarditis is a rare condition, but once established it induces severe complications with a high mortality rate. The hypercoagulable state and cascading thromboemboli, described in the presented case, are uncommon manifestations of liver cirrhosis. **Keywords:** Libman-Sacks endocarditis, liver cirrhosis