

IMPACTUL NEFAVORABIL AL HEMOCULTURILOR NEGATIVE ÎN ENDOCARDITA INFECȚIOASĂ, CAZ CLINIC

Iulian Badrajan¹, Livi Grib¹, Carolina Guzun¹,
Elena Samohvalov¹, Elena Panfile², Evelina Feodorovici¹

Conducător științific: Alexandra Grejdieru¹

¹Disciplina de Cardiologie, USMF „Nicolae Testemițanu”,

²Institutul de Cardiologie.

Introducere. Endocardita infecțioasă (EI) cu hemoculturi (HC) negative, prezintă 2,5-70% din toate cazurile de EI, și are un impact profund în stabilirea tardivă a diagnosticului, inițierea timpurie a tratamentului ceea ce defavorizează pronosticul acestor pacienți. **Scopul lucrării.** Prezentarea pacientului cu endocardită infecțioasă și hemoculturi negative, stabilită tardiv, peste 3 luni de la debut, complicată cu ruptură de valvă aortică și indicație urgentă de chirurgie cardiacă. **Material și metode.** Bărbat, 36 ani, internat pe urgență în secția cardiologie a SCM „Sfânta Treime”. Datele clinice și paraclinice au fost obținute din discuția cu pacientul și din fișa medicală. Investigațiile realizate: electrocardiografia, ecocardiografia, hemoculturile din 3 vene periferice, radiografia toracelui, ultrasonografia abdominală, consultația cardiochirurgului, analize clinice, biochimice și imunologice. **Rezultate.** Clinic: febră 40°C, transpirații, frisoane, palpitații, dispnee în repaus, oboseală. Obiectiv: paloarea tegumentelor, murmur înăspriț în plămâni, raluri sibilante; zgomotele cardiace ritmice, cu FCC 110 b/min, suflu diastolic la aortă, TA-110/20mmHg. Paraclinic: Hb 90g/l, eritrocite $2,2 \times 10^{12}/l$, leucocite $20,4 \times 10^9/l$, VSH 70 mm/oră. HC - negative, protrombina 70%, PCR 184 U/L, Fe seric 7,1 $\mu\text{mol}/L$, factorul reumatoid 24 U/L; EcoCG: Vegetații pe VAo (24,2x4,2mm), suspexție de perforație de VAo. Insuficiența VAo gr.III, VM gr. II, VTs gr. II. Hipertrofie VS. FE 60%. Tratament: antibioticoterapie empirică combinată din 3 preparate, antimicotice, diuretice și chirurgie cardiacă de urgență cu tratament antibacterian postoperator. **Concluzii.** Pacient tânăr, depistat tardiv cu endocardită infecțioasă. Hemoculturile negative, după administrarea antibioticelor în prealabil, au avut un impact negativ: răspuns neefectiv la tratamentul antibacterian cu complicație vitală majoră, care a necesitat chirurgie cardiacă de urgență pentru salvarea pacientului. **Cuvinte-cheie:** endocardită infecțioasă, hemoculturi negative, chirurgie cardiacă de urgență.

INFAVORABLE IMPACT OF NEGATIVE BLOOD CULTURES IN INFECTIVE ENDOCARDITIS, CLINICAL CASE

Iulian Badrajan¹, Livi Grib¹, Carolina Guzun¹,
Elena Samohvalov¹, Elena Panfile², Evelina Feodorovici¹

Scientific adviser: Alexandra Grejdieru¹

¹Cardiology Discipline, Nicolae Testemițanu University,

²Institute of Cardiology.

Introduction. Infective endocarditis (EI) with negative blood cultures (BC) presents 2.5-70% of all cases of EI, and has an unfavorable impact in late diagnosis, early initiation of treatment, which worsens the prognosis of these patients. **The purpose of the work.** Patient presentation with infective endocarditis and negative blood cultures, established late, more than 3 months after onset, complicated with aortic valve rupture and urgent indication for cardiac surgery. **Materials and methods.** Man, 36 years old, hospitalized in the Cardiology Department of *The Holy Trinity* MCH. Clinical and paraclinical data were obtained from patient discussion and medical records. Investigations carried out: electrocardiography, echocardiography, blood cultures from 3 peripheral veins, chest x-ray, abdominal ultrasonography, cardiac surgeon's consultation, clinical, biochemical and immunological analyses. **Results.** Clinical: fever 40°C, sweating, chills, palpitations, dyspnea at rest, fatigue. Objective: pallor of the teguments, harsh murmur in the lungs, sibilant rales; rhythmic heart sounds, with HB 110 b/min, diastolic murmur at the aorta, BP-110/20 mmHg. Paraclinical: Hb 90g/l, erythrocytes 2.2×10^{12} , leukocytes 20.4×10^9 , ESR 70 mm/hour. HC-negative, prothrombin 70%, CRP 184 U/L, Iron 7.1 $\mu\text{mol}/L$, rheumatoid factor 24U/L, ECHO: vegetation on AoV (24.2x4.2mm), suspected perforation of AoV. Regurgitation on AoV III deg., MV II deg., TsV II. deg. LV hypertrophy. EF 60%. Treatment: empiric combined 3-drug antibiotic therapy, antifungals, diuretics, and emergency cardiac surgery with postoperative antibacterial treatment. **Conclusions.** Young patient, diagnosed late with infective endocarditis. Negative blood cultures, after prior administration of antibiotics, had a negative impact: ineffective response to antibacterial treatment with major life-threatening complication, which required emergency cardiac surgery to save the patient. **Keywords:** infective endocarditis, negative blood cultures, emergency cardiac surgery.