

## PARTICULARITĂȚILE ENDOCARDITEI INFECȚIOASE CU TRIGGER AGRESIV

Daniela Stăvilă, Livi Grib, Carolina Guzun,  
Iulian Badrajan, Diana Colnic, Mariana Dumitraș,  
Elena Samohvalov

Conducător științific: Alexandra Grejdieru

Disciplina de Cardiologie, USMF „Nicolae Testemițanu”

**Introducere.** Endocardita infecțioasă (EI), o patologie severă, cu incidență de 1,9-6,2 la 100 000 persoane/an. Etiologia EI s-a modificat cu predominarea agenților patogeni (Ap) agresivi: stafilococi (30-50%), enterococi (13-18%) și fungi, cauzând o evoluție severă, complicații grave și mortalitate înaltă. **Scopul lucrării.** Studiarea particularităților EI provocată de Ap agresivi, compararea cu datele literaturii de specialitate și aplicarea rezultatelor pentru selectarea tratamentului adecvat. **Material și metode.** Studiul retrospectiv-prospectiv a inclus 115 pacienți cu EI și HC+, din SCM „Sfânta Treime” și Institutul de Cardiologie internați în 2011-2023. Datele clinice, anamneza, rezultatele paraclinice au fost colectate din discuția cu bolnavul, fișa medicală și din sistemul EXEL. Investigațiile efectuate: 3 hemoculturi, ecocardiografia, ECG, radiografia toracelui, analize biochimice și hematologice. **Rezultate.** Din 115 pacienți cu HC+ în 49,5% EI a fost cauzată de Ap agresivi: stafilococi (21,8%), enterococi (14%), streptococi virulenți (8,8%) și fungi în 3,6%. Condiții predispozante: proteze valvulare (37,5%) și valvulopatii degenerative (35,7%); circumstanțe morbide: intervenții pe cord (32,8%) și UDIV (21,1%). Sindromul toxico-infecțios a predominat în exclusivitate. Au fost afectate VAo (44,2%), VM (36%), vegetații diagnosticate în 53,8%, dintre care mobile în 40%. Complicații cardiace (87,8%) și extracardiace (75,2%), inclusiv embolii sistemice (18%): TEAP, cerebrale și renale. Tratamentul conform protocolului cu antibioticoterapie combinată din 2 (12,8%), 3 (29,3%) și 4 (57,9%) antibiotice, antifungice și medicație adjuvantă. **Concluzii.** Particularitățile pacienților cu ei cauzată de ap agresivi au fost: vârsta mai tânără, etiologia stafilococică preponderantă, spitalizările cu durată mai lungă, complicațiile cardiace și embolice mai severe, eradicarea chirurgicală a infecției mai frecventă și mortalitatea mai înaltă. **Cuvinte-cheie:** endocardita infecțioasă, agenți patogeni agresivi.

## THE PECULIARITIES OF INFECTIVE ENDOCARDITIS WITH AGGRESSIVE TRIGGER

Daniela Stăvilă, Livi Grib, Carolina Guzun,  
Iulian Badrajan, Diana Colnic, Mariana Dumitraș,  
Elena Samohvalov

Scientific adviser: Alexandra Grejdieru<sup>1</sup>

Cardiology Discipline, Nicolae Testemițanu University

**Introduction.** Infective endocarditis (IE), a severe pathology, with incidence of 1.9-6.2 per 100,000 people/year. The etiology of IE has changed with the predominance of aggressive pathogens (Ap): staphylococci (30-50%), enterococci (13-18%) and fungi, causing a severe evolution, complications and high mortality. **Objective of the study.** Studying the particularities of infective endocarditis caused by Ap, comparing it with literature data and applying the results to select the appropriate treatment. **Materials and methods.** The retrospective-prospective study included 115 patients with IE and positive blood cultures, from *The Holy Trinity* Municipal Clinical Hospital and the Institute of Cardiology admitted in 2011-2023. Clinical data, anamnesis, paraclinical results were collected from the discussion with the patient, the medical record and from the EXCEL system. Investigations performed: 3 blood cultures, echocardiography, EKG, chest x-ray, biochemical and hematological analyses. **Results.** Of 115 patients with positive HC in 49.5% IE was caused by aggressive Ap: staphylococci (21.8%), enterococci (14%), virulent streptococci (8.8%) and fungi (3.6%). Predisposing conditions: valve prostheses (37.5%) and degenerative valvulopathies (35.7%); circumstances: cardiac interventions (32.8%) and IVDU (21.1%). Vegetations were present in 53.8%, among them mobile in 40%, affected AoV (44.2%) and MV (36%). We diagnosed cardiac (87.8%) and extracardiac (75.2%) complications including systemic emboli (18%): thromboemboli, cerebral and renal emboli. Treatment according to the protocol with combined antibiotic therapy in 2 (12.8%), 3 (29.3%) and 4 (57.9%) antibiotics, antifungals and adjuvant medication. **Conclusion.** The particularities of patients with IE caused by aggressive pathogens were younger age, predominant staphylococcal etiology, longer hospitalizations, more severe cardiac and embolic complications, more frequent surgical eradication of infection and higher mortality. **Keywords:** infective endocarditis, aggressive pathogens.