

SEMNIFICAȚIA ENDOCARDITEI INFECȚIOASE DEPISTATE PRECOCE. CAZ CLINIC

Elena Jacotă, Valeria Gaina, Elena Samohvalov,
Violeta Marian, Corina Turcu, Anna Simon

Conducător științific: Alexandra Grejdieru

Disciplina de cardiologie, USMF „Nicolae Testemițanu”, Chișinău,
Republica Moldova

Introducere. Endocardita infecțioasă (EI), o maladie severă, prezintă o incidență de 13,8 la 100000 populație/an, cu complicații multiple și mortalitate înaltă (66,300 decese/an). Diagnosticul precoce facilitează o evoluție fără complicații severe, un tratament adecvat timpuriu și un prognostic favorabil. **Scop.** Introducere. cazului clinic a pacientului cu endocardită infecțioasă cu debut de 2 săptămâni. Demonstrarea importanței unui diagnostic precoce în evoluția endocarditei infecțioase. **Material și metode.** Bărbat, 36 ani, utilizator de droguri intravenos (UDIV), EI de etiologie stafilococică, cu afectarea valvei tricuspide, internat în secția cardiologie a SCM „Sfânta Treime” în stare gravă. Din anamnezic: febră, frisoane, fatigabilitate de 2 săptămâni. Evaluat prin: ecocardiografie, hemoculturi, analize clinice și biochimice. Rezultate. Febră 40°C, frisoane, palpitații, poliartralgii. Obiectiv: paloarea tegumentelor, noduli Osler. Zgomote cardiace ritmice, FCC 110 b/min, suflu sistolic la tricuspida, TA 120/80 mmHg. Investigații: HC din 3 culturi – *Staphylococcus aureus* și *Aspergillus niger*. EcoCG: vegetații de 10 mm pe valva tricuspida, regurgitare de VM gr. IV, FE 57%; Hb 72 g/l, eritrocite $2,6 \times 10^{12}/l$, leucocite: $31,9 \times 10^9/l$, VSH 70 mm/oră; FR 24 U/l; PCR 15 U/l; ALAT 26 mmol/l. USG abdominală: hepatomegalie, splenomegalie, radiologic TEAP ramuri mici. Tratament cu preparate antimicrobiene în doze maxime, antimicotice, diuretice și glicozide cardiace cu prognostic bun. **Concluzii.** Utilizatorii de droguri intravenos dezvoltă frecvent endocardită infecțioasă de etiologie stafilococică cu afectarea valvei tricuspide. Sensibilizarea medicilor în stabilirea precoce a diagnosticului la acest contingent permite alegerea unui tratament țintit ce conduce la un pronostic favorabil. **Cuvinte-cheie:** endocardită infecțioasă, UDIV, diagnostic precoce, eficacitate.

SIGNIFICANCE OF EARLY DETECTED INFECTIVE ENDOCARDITIS. CLINICAL CASE

Elena Jacotă, Valeria Gaina, Elena Samohvalov,
Violeta Marian, Corina Turcu, Anna Simon

Scientific adviser: Alexandra Grejdieru

Cardiology Discipline, Nicolae Testemițanu University, Chișinău, Republic
of Moldova

Introduction. Infective endocarditis (IE), a severe disease, has an incidence of 13.8 per 100,000 population/year, with multiple complications and high mortality (66,300 deaths/year). Early diagnosis facilitates a progression without severe complications, early appropriate treatment and a favorable prognosis. **Objective.** Clinical case description of a patient with infective endocarditis with 2-week onset. Demonstration of the importance of early diagnosis in the evolution of infective endocarditis. **Material and methods.** Male, 36 years old, intravenous drug user (IVDU), IE of staphylococcal etiology, with tricuspid valve involvement, admitted to the cardiology department of Holy Trinity MCH in severe condition. From the anamnesis: fever, chills, fatigue for 2 weeks. Evaluated by: ECOCG, blood cultures, clinical and biochemical analyses. **Results.** Fever 40°C, chills, palpitations, polyarthralgias. Objective: pale skin, Osler nodules. Rhythmic heart sounds, FCC 110 b/min, tricuspid systolic murmur, BP 120/80 mmHg. Investigations: HC from 3 cultures – *Staphylococcus aureus* and *Aspergillus niger*. EcoCG: 10 mm vegetations on the tricuspid valve, MV regurgitation grade IV, EF 57%; Hb 72 g/l, erythrocytes $2.6 \times 10^{12}/l$, leukocytes: $31.9 \times 10^9/l$, ESR 70 mm/hour; RF 24 U/l; PCR 15 U/l; ALAT 26 mmol/l. Abdominal USG: hepatomegaly, splenomegaly, radiological TEAP small branches. Treatment with antimicrobial drugs in maximum doses, antifungals, diuretics and cardiac glycosides with good prognosis. **Conclusion.** Intravenous drug users frequently develop staphylococcal infective endocarditis with tricuspid valve involvement. Doctors sensibilization in the early establishment of the diagnosis in this contingent allows to choose of a targeted treatment that leads and a favorable prognosis. **Keywords:** infective endocarditis, IVDU, early diagnosis, efficacy.