

III. PROBLEME ACTUALE ALE MEDICINEI INTERNE

III.4 Actualități în cardiologie

ENDOCARDITA INFECȚIOASĂ CU HEMOCULTURI NEGATIVE, CAZ CLINIC

Iulian Badrajan, Livi Grib, Adriana Eremia, Elena Samohvalov, Valeria Găină, Elena Jacotă

Conducător științific: Alexandra Grejdieru

Disciplina de Cardiologie, USMF „Nicolae Testemițanu”

Introducere. Endocardita infecțioasă (EI) prezintă o pondere înaltă de hemoculturi (HC) negative 2,5-70% ce conduce la stabilirea tardivă a patologiei, dezvoltarea complicațiilor severe și administrarea tardivă a tratamentului adecvat cu un pronostic rezervat la acești pacienți. **Scopul lucrării.** Prezentarea pacientului C., 57 ani, cu endocardită infecțioasă și hemoculturi negative. **Material și metode.** Bărbat de 57 ani, internat în secția Vicii cardiace a Institutului de Cardiologie. Investigațiile realizate: electrocardiografia, ecocardiografia, hemoculturile din 3 vene periferice, radiografia toracelui, analize clinice, biochimice și imunologice și consultația cardiochirurgului. **Rezultate.** Clinic: febră, frisoane, transpirații, dispnee, accese de astm cardiac, fatigabilitate și artralгии. Tegumente palide, peteșii pe gambe, edeme. Zgomotele cardiace ritmice, FCC 56b/min; TA 120/60mmHg. EcoCG: dilatare pronunțată AS, AD, VS. Hipokinezia difuză a VS. Pe VAo vegetație de 17mm. Regurgitare pe VAo gr. III, pe VM gr. III, pe VTr gr. III. Hemograma: anemie toxică, leucocitoză, trombocitopenie, VSH majorat. Biochimie: FR 1:80, creatininemie și transaminazemie moderată. Cardiochirurg: recomandă eradicarea infecției chirurgical în mod urgent. Tratament: antibioticoterapie cu Amoxiclav 7,2gr/zi, Cefuroxim 4gr/zi; Fluconazol 150mg/3 zile, Furosemidi 60mg/zi, Losartan 25mg/zi, Aspirini 75 mg/zi. **Concluzii.** Pacient depistat tardiv cu endocardită infecțioasă cu hemoculturi negative pe fond de antibioticoterapie neadecvată. Din cauza progresării insuficienței cardiace și riscului înalt pentru evenimente embolice necesită de urgență chirurgie cardiacă pentru eradicarea infecției și corecție trivalvulară. **Cuvinte-cheie:** endocardită infecțioasă, hemoculturi negative, chirurgie cardiacă.

INFECTIVE ENDOCARDITIS WITH NEGATIVE BLOOD CULTURES, CLINICAL CASE

Iulian Badrajan, Livi Grib, Adriana Eremia, Elena Samohvalov, Valeria Găină, Elena Jacotă

Scientific adviser: Alexandra Grejdieru

Cardiology Discipline, Nicolae Testemițanu University

Introduction. Infective endocarditis (IE) presents a high share of negative blood cultures (BC) 2.5-70% which leads to the pathology late establishment, development of severe complications and the late administration of appropriate treatment with a poor prognosis in these patients. **Objective of the study.** Presentation of patient C., 57 years old, with infective endocarditis and negative blood cultures. **Material and methods.** 57-year-old man, hospitalized in the Cardiac Valvular Diseases Department of the Institute of Cardiology. Investigations carried out: electrocardiography, echocardiography, blood cultures from 3 peripheral veins, chest x-ray, clinical, biochemical and immunological analyzes and consultation of the cardiac surgeon. **Results.** Clinical: fever, chills, sweats, dyspnea, cardiac asthma, fatigability and arthralgias. Pale skin, petechiae on the calves, edema. Rhythmic heart sounds, HR 56 b/min; BP 120/60 mmHg. ECHO: pronounced dilation of the LA, RA, LV. Diffuse hypokinesia of LV. On AoV 17 mm vegetation. Regurgitation of the AoV – III, on MV – III and TrV – III degree. Hemoleukogram: toxic anemia, leukocytosis, thrombocytopenia, increased ESR. Biochemistry: RF 1:80, moderate creatininemia and transaminasemia. Cardiac surgeon: Urgent surgical eradication of the infection is recommended. Treatment: antibiotic therapy with Amoxiclav 7.2 g/day, Cefuroxime 4 g/day; Fluconazole 150 mg/3 days, Furosemide 60 mg/day, Losartan 25 mg/day, Aspirin 75 mg/day. **Conclusions.** Late diagnosed patient with negative blood cultures infective endocarditis due to inadequate antibiotic therapy. Because of the progression of heart failure and high risk for embolic events, urgently requires cardiac surgery to eradicate the infection and trivalvular correction. **Keywords:** infective endocarditis, negative blood cultures, cardiac surgery.