

Endocarditis trivalvular secundario a foramen oval permeable. Reporte de caso

Categoría: Cardiología y Cirugía Cardiovascular Adultos

Paciente de 50 años, sexo masculino, portador de insuficiencia cardiaca crónica de etiología no filiada en tratamiento con furosemida 40mg día, carvedilol 12,5 mg/día acude por cuadro de 1 mes de evolución de disnea a moderados esfuerzos de evolución insidiosa, acompañado de mialgias, artralgias y sensación febril. Días antes del ingreso empeora la dificultad respiratoria por lo que acude a consulta

Se realiza ecocardiograma transtorácico donde se constata insuficiencia tricuspídea moderada con imagen compatible con vegetación sobre dicha válvula, de 33x23 mm móvil

En laboratorio destaca leucocitosis 15200/mm³ N: 70% Plaquetopenia: 61000/mm³, urea: 217mg/dl creatinina: 4.3mg/dl

Se realizo toma de cultivos, se inicia antibiótico empírico en contexto de endocarditis bacteriana.

Se realiza ecocardiograma transesofágico 10/06/21: el cual informa foramen oval permeable tuneliforme con shunt bidireccional, vegetación de 40 mm sobre valvula tricúspide.

Pequeñas masas sobre válvulas izquierdas: válvula aortica trivalvar, masa redondeada de bordes definido de 5 mm sobre la cúspide de la coronaria derecha y otra de menor tamaño sobre la no coronaria. Válvula mitral con pequeña masa (5x3 mm) homogénea sobre la cara auricular del feston A2

Se decide cirugía cardiaca valvular una vez optimizado estado hematológico (plaquetas 48.000), en contexto de síndrome purpúrico en

conjunto con hematología se decide inicio de corticoides.

Evaluciona desfavorablemente con empeoramiento de la dificultad respiratoria, desaturación e hipotensión atribuidos a probable tromboembolismo pulmonar secundario a vegetación tricuspídea, presenta minutos posterior paro cardiorespiratorio sin respuesta a reanimación básica y avanzada.

Conclusión

La endocarditis infecciosa sigue siendo un desafío diagnóstico ya que la sintomatología es comparable con otras patologías. La endocarditis multivalvular que afecta a 3 o más válvulas rara vez se informa y, lamentablemente, hay poca información sobre el mejor tratamiento.

Autor Principal:

EMILIO ALEJANDRO TORRES ALVARENGA, PRY CI 3505654
email: eatatorres@hotmail.com, telefono: 991910277

Otros autores:

EDISON MANUEL MARTÍNEZ GIMÉNEZ, edisonmartinez36@gmail.com

PABLO JOSÉ FRANCO BENÍTEZ, pj_franco91@hotmail.com

ROBERTO DANIEL ÁLVAREZ OVELAR, b_et_oalvarez@hotmail.com

JUDITH MARIA DE LOS ANGELES TORALES SALINAS,
judith_torales@hotmail.com

CARLOS RODOLFO GUTIERREZ LEON, guti80@gmail.com

CESAR MARIA DELMAS BARCHELLO, cedeba58@gmail.com

GABRIEL NICOLAS PAREDES, gabrielnparedes@hotmail.com

Presentador: EMILIO ALEJANDRO TORRES ALVARENGA

Institucion Principal: INSTITUTO NACIONAL DE CARDIOLOGIA "PROF. DR. JUAN A. CATTONI" PRY

Palabras claves: endocarditis. embolia pulmonar. foramen oval permeable

Adjuntos: