

Embolia Séptica con Isquemia y Necrosis de Dedos en Paciente Admitido con Endocarditis Infecciosa de la Válvula Aórtica

Mauro de Deus Passos^{1,2}, Roseanne de Fátima Ramos Almeida^{3,4,5}

Hospital Universitário de Brasília¹, Brasília, DF; DIAGNOSIS - Diagnóstico por Imagem², Formosa, GO; Instituto de Doenças Cardiovasculares (IDC)³, Instituto de Cardiologia do Lago (Cardiolago)⁴, Echodiagnose (Hospital Santa Lucia)⁵, Brasília, DF – Brasil

Paciente masculino de 58 años admitido con queja de disnea progresiva. Al examen físico, presencia de soplo diastólico III/VI en foco aórtico y manchas hiperemiadas (Janeway) – flecha blanca – y necrosis de las pulpas digitales del cuarto y quinto dedo izquierdo (flecha negra) (Figura 1).

No hubo antecedentes de fiebre y crecimiento de ningún germen en los hemocultivos para aeróbicos y anaeróbicos. El ecocardiogramatranstorácico (Figura 2) mostró diámetro diastólico del ventrículo izquierdo de 76 mm, hipertrofia ventricular izquierda excéntrica (13 mm), fracción de eyección de 65,2%, y extensa vegetación móvil adherida a la válvula aórtica promoviendo importante insuficiencia en ella. Necesitó desbridamiento quirúrgico de las áreas de necrosis de las pulpas digitales. El material colectado fue negativo para bacterias y hongos. Sometido a reemplazo valvular aórtico por prótesis metálica, presentó buena evolución postoperatoria. Los hallazgos presentes en la Figura 1, juntamente con la auscultación cardíaca refuerzan aun más la importancia del examen físico en el diagnóstico de las enfermedades cardiovasculares. La Figura 2 muestra que el ecocardiograma, aun con toda la evolución tecnológica, es un examen imprescindible

para el diagnóstico de la endocarditis infecciosa y de sus complicaciones.

Contribución de los autores

Concepción y diseño de la investigación: Passos MD, Almeida RFR; Obtención de datos: Passos MD, Almeida RFR; Análisis e interpretación de los datos: Passos MD, Almeida RFR; Redacción del manuscrito: Passos MD, Almeida RFR; Revisión crítica del manuscrito respecto al contenido intelectual importante: Passos MD, Almeida RFR.

Potencial conflicto de intereses

Declaro no haber conflicto de intereses pertinentes.

Fuentes de financiamiento

El presente estudio no tuvo fuentes de financiamiento externas.

Vinculación académica

No hay vinculación de este estudio a programas de postgrado.

Palabras clave

Válvula Aórtica/cirugía; Endocarditis Bacteriana; Lesiones de la Mano/ complicaciones; Ecocardiografía.

Correspondencia: DIAGNOSIS - Diagnóstico por Imagem •

Avenida Brasília, 1100, Sala 105. CEP 7813-010, Formosinha, Formosa, GO – Brasil (Edificio de la SICOOB, 1º piso - entrada por la Avenida Goiás)

Teléfonos: (61) 3642-5324/9883-3596

E-mail: maupassos@cardiol.br

Artículo recibido el 1/12/2015; revisado el 5/1/2016; aceptado el 23/2/2016.

DOI: 10.5935/2318-8219.20160019



Figura 1 – Manchas de Janeway (flechas blancas) y necrosis de las pulpas digitales (flechas negras), resultantes de embolia séptica, causando isquemia y necrosis.

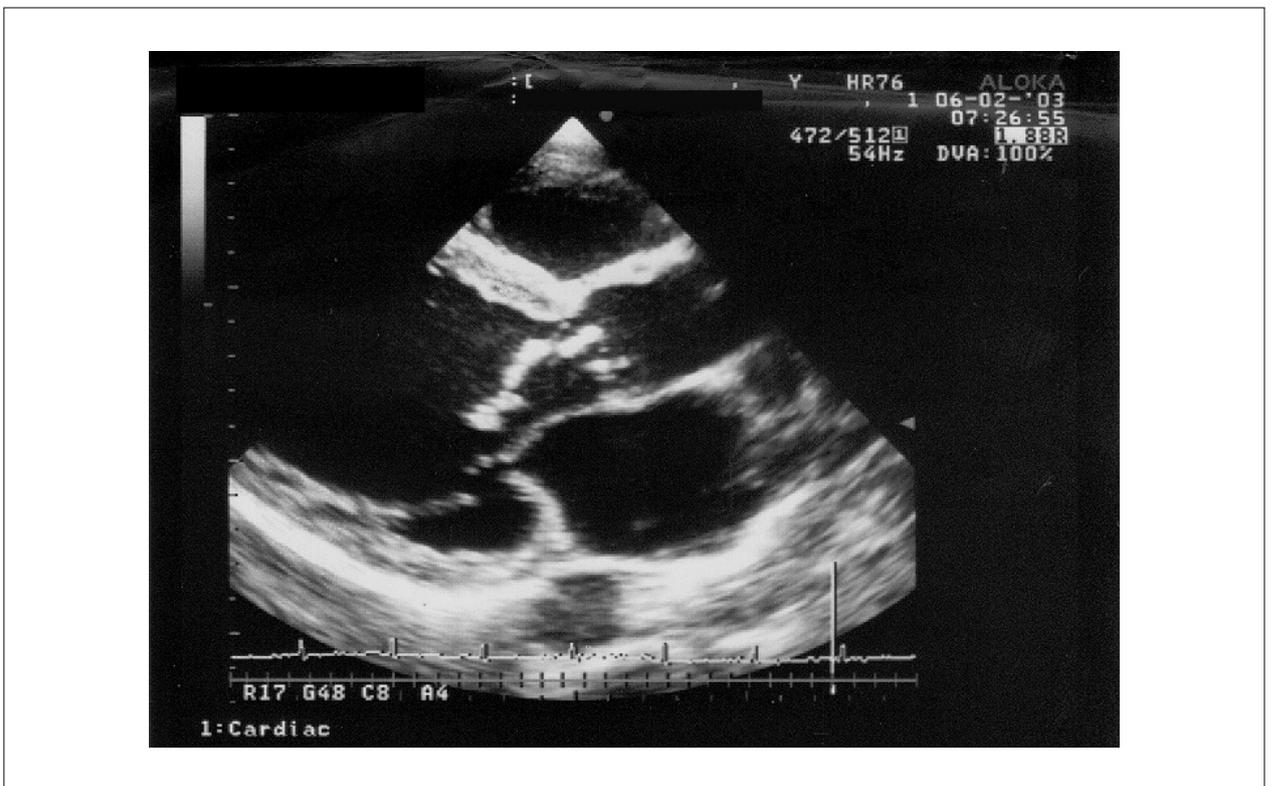


Figura 2 - Ecocardiogramatranstorácico (paraesternal eje largo): extensa vegetación adherida a la válvula aórtica.