

Embolia Séptica com Isquemia e Necrose de Quirodáctilos em Paciente Admitido com Endocardite Infecçiosa da Valva Aórtica

Septic Embolism with Ischemia and Finger Necrosis in Patient Admitted with Infective Aortic Valve Endocarditis

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 anos admitido com queixa de dispneia progressiva. No exame físico, presença de sopro diastólico III/VI em foco aórtico e manchas hiperemiadas (Janeway) – seta branca – e necrose das polpas digitais dos quarto e quinto quirodáctilos esquerdos (seta preta) (Figura 1).

Negava antecedentes de febre e não houve crescimento de germes nas hemoculturas para aeróbios e anaeróbios. O ecocardiograma transtorácico (Figura 2) mostrou diâmetro diastólico do ventrículo esquerdo de 76 mm, hipertrofia ventricular esquerda excêntrica (13 mm), fração de ejeção de 65,2%, e extensa vegetação móvel aderida à valva aórtica promovendo importante insuficiência dessa. Necessitou de desbridamento cirúrgico das áreas de necrose das polpas digitais. O material coletado foi negativo para bactérias e fungos. Submetido a troca valvar aórtica por prótese metálica, apresentou boa evolução pós-operatória. Os achados presentes na Figura 1, juntamente com a ausculta cardíaca reforçam ainda mais a importância do exame físico no diagnóstico das doenças cardiovasculares. A Figura 2 mostra que o ecocardiograma, mesmo com toda evolução tecnológica, é um exame imprescindível para o diagnóstico da endocardite infecciosa e de suas complicações.

Contribuição dos autores

Concepção e desenho da pesquisa: Passos MD, Almeida RFR; Obtenção de dados: Passos MD, Almeida RFR; Análise e interpretação dos dados: Passos MD, Almeida RFR; Redação do manuscrito: Passos MD, Almeida RFR; Revisão crítica do manuscrito quanto ao conteúdo intelectual importante: Passos MD, Almeida RFR.

Potencial conflito de interesses

Declaro não haver conflito de interesses pertinentes.

Fontes de financiamento

O presente estudo não teve fontes de financiamento externas.

Vinculação acadêmica

Não há vinculação deste estudo a programas de pós-graduação.

Palavras-chave

Valva Aórtica/cirurgia; Endocardite Bacteriana; Lesões Da Mão/complicações; Ecocardiografia.

Correspondência: DIAGNOSIS - Diagnóstico por Imagem •

Avenida Brasília, 1100, Sala 105. CEP 7813-010, Formosinha, Formosa, GO – Brasil (Prédio da SICOOB, 1º piso - entrada pela Avenida Goiás)

Fones: (61) 3642-5324/9883-3596

E-mail: mauropassos@cardiol.br

Artigo recebido em 01/12/2015; revisado em 05/01/2016; aceito em 23/02/2016.

DOI: 10.5935/2318-8219.20160019



Figura 1 – Manchas de Janeway (setas brancas) e necrose das polpas digitais (setas pretas), consequentes de embolia séptica, causando isquemia e necrose.

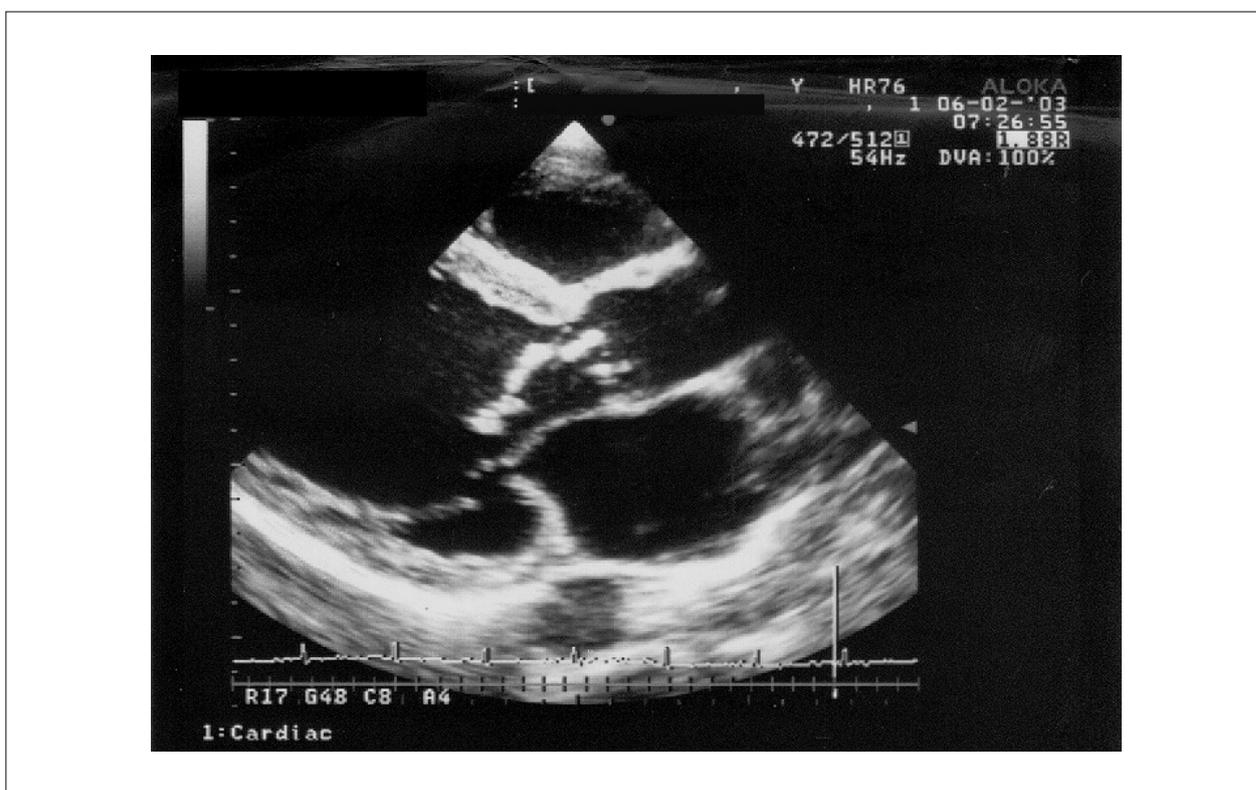


Figura 2 – Ecocardiograma transtorácico (paraesternal eixo longo): extensa vegetação aderida à valva aórtica.