



Artrite séptica como manifestação de endocardite infecciosa

Tema: Medicina

Valentina Tonin de Almeida; Júlia Bossardi Raymondi; Joaquim Squizzato Alano; Gabriela Lorenzi Foppa; Vitória Vicenzi; Beatriz Wieczorek; Ana Carolina Cecchetti Rezler; Carolina Michelon Dal Zotto;

Universidade de Caxias do Sul

Caxias do Sul/RS

INTRODUÇÃO E OBJETIVO: A combinação de artrite séptica (AS) e endocardite infecciosa (EI) foi descrita pela primeira vez em 1997. Um terço dos casos de endocardite bacteriana apresenta sintomas musculoesqueléticos que incluem lombalgia, mialgia difusa, artralgia e, mais raramente, artrite séptica. Queixas reumáticas inexplicáveis ??devem ser consideradas um sinal de alerta para possível endocardite. Poucos estudos avaliam a incidência ou prevalência de EI entre pacientes com AS, resultando na ausência de diretrizes claras sobre quando rastrear pacientes com AS com ecocardiografia, abrindo espaço para super ou sub utilização de imagens cardíacas nesta população. O presente trabalho descreve um caso de AS como primeira manifestação de EI e consequente disseminação hematogênica para sistema nervoso central em um paciente crítico. **MATERIAL E MÉTODOS:** revisão de prontuário e de literatura em bases de dados. **RESULTADO:** Paciente masculino, 58 anos, admitido em unidade de terapia intensiva por choque séptico por AS em joelho direito. Foi submetido à punção articular e lavagem do joelho e, durante a raquianestesia, foi identificado líquido turbido que foi encaminhado para análise. Foi solicitado ecocardiograma para rastreio de EI e o exame confirmou a suspeita com uma vegetação de 4 mm em valva aórtica, mas sem disfunção valvar. Houve crescimento de *Staphylococcus aureus* multissensível em todas as culturas – joelho, hemoculturas, líquido e urina – e foi dirigido o esquema antimicrobiano. O paciente teve boa evolução com posterior alta hospitalar. **CONCLUSÃO:** A AS devido a endocardite é rara e potencialmente fatal. Se apresenta como primeiro indício de EI em uma pequena porcentagem dos casos. Uma vez que as bactérias estão ancoradas no tecido das válvulas cardíacas, elas podem afetar outros órgãos via hematogênica. Portanto, em casos de sepse, choque circulatório ou crescimento de germes em hemoculturas, deve-se realizar ecocardiograma para excluir EI.