




Manažment pacienta s akútnou infekčnou endokarditídou kazuistika

Bc. Rastislav Holík

Mgr. Monika Lubyová



Infekčná endokarditída /IE/ je endovaskulárna mikrobiálna infekcia :

- . chlopňových štruktúr
- . intrakardiálnych cudzích telies:
 - . protetických chlopní
 - . elektród kardiostimulátora alebo ICD ktoré prichádzajú do styku s krvou

Charakteristickou léziou IE sú vegetácie rôznej veľkosti, obsahujúce trombocyty, erytrocyty, fibrín, zápalové bunky a mikroorganizmy

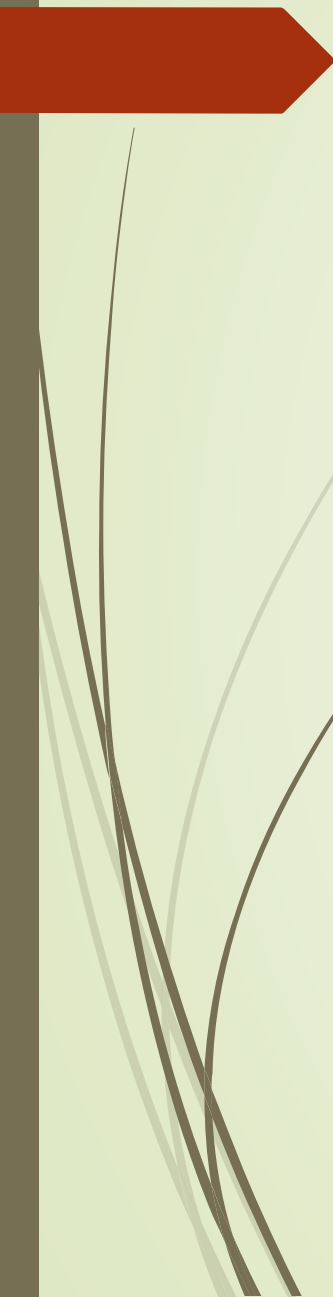
Mortalita na infekčnú endokarditídu je 20-30%

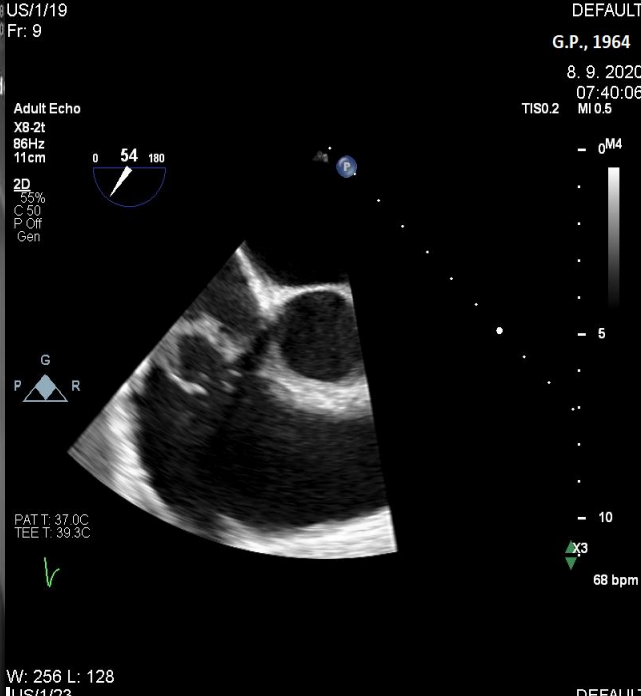
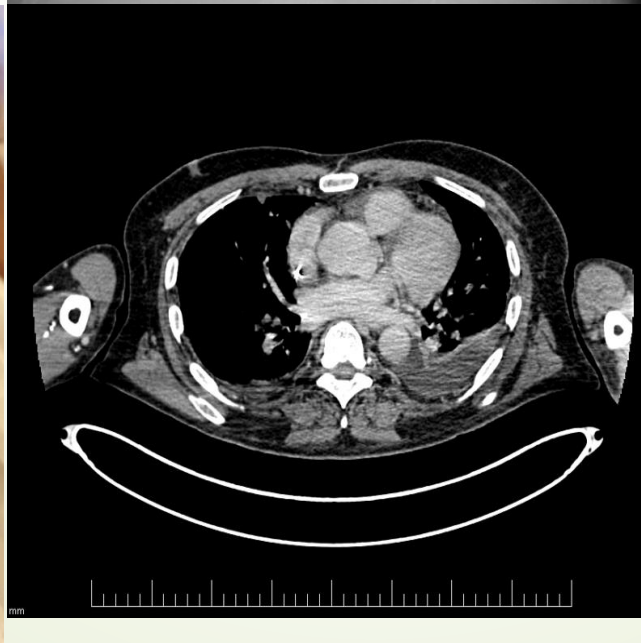
Prejavy IE

- febrilný stav, triaška
- nevoľnosť, slabosť, vyčerpanosť, strata hmotnosti
- deštrukcia chlopne je príčinou zvýšeného skracovania dychu, nočnej dýchavice, ortopnoe, alebo aj akútneho pľúcneho edému
- regurgitačný šelest
- septické embolizácie - ischemia končatín, intestinálne infarkty alebo malé kožné lézie, lokalizované najmä na prstoch, palcoch alebo očiach
- septické pľúcne infarkty s pleuritickou hrudnou bolesťou


Kazuistika:

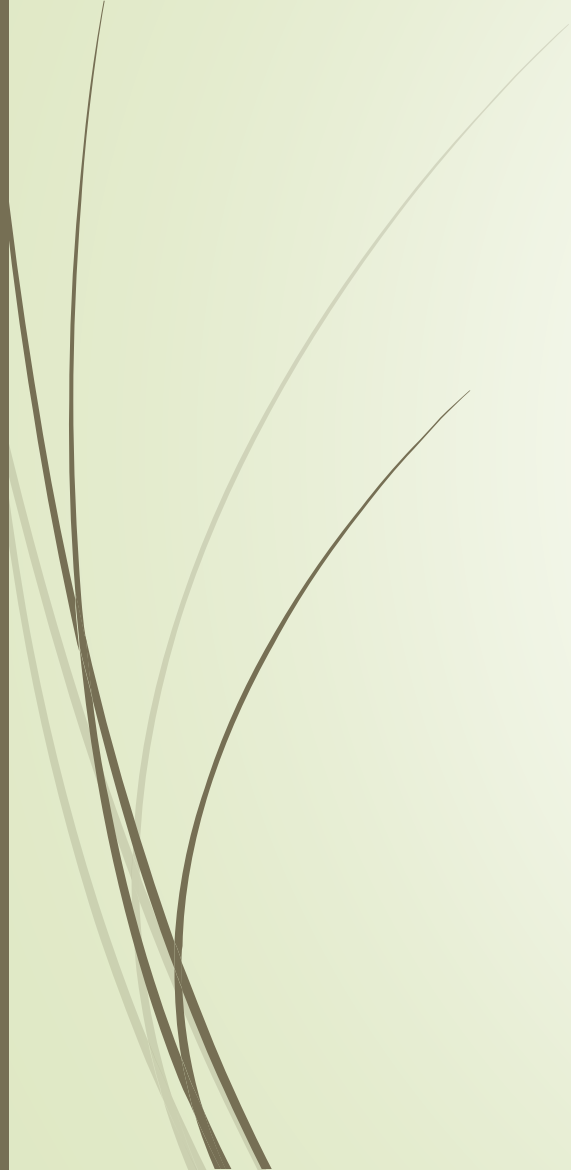
- 56 ročný muž s DKMP so závažnou systolickou dysfunkciou LK 25 %, po implantácii VVI ICD 17.7.2020 v primárnej prevencii NKS.
- týždeň po vybratí stehov hnisavá secernácia z rany, pozitivita stafylococcus aureus
- následne triašky, teploty, hnačky aj 15x denne, hospitalizovaný v spáde, rozvoj akútnej renálnej insuficiencie, s potrebou HD 1x
- rozvoj septického stavu so septickými embolizáciami do prstov, HK, DK, gangréna prstov PDK
- pri preklade na naše odd. 30.8.2020 subjektívne cíti sa slabý , všetko ho bolí, nevládze sa hýbať, febrilný stav, infekcia kapsy ICD s hnisavou secernáciou

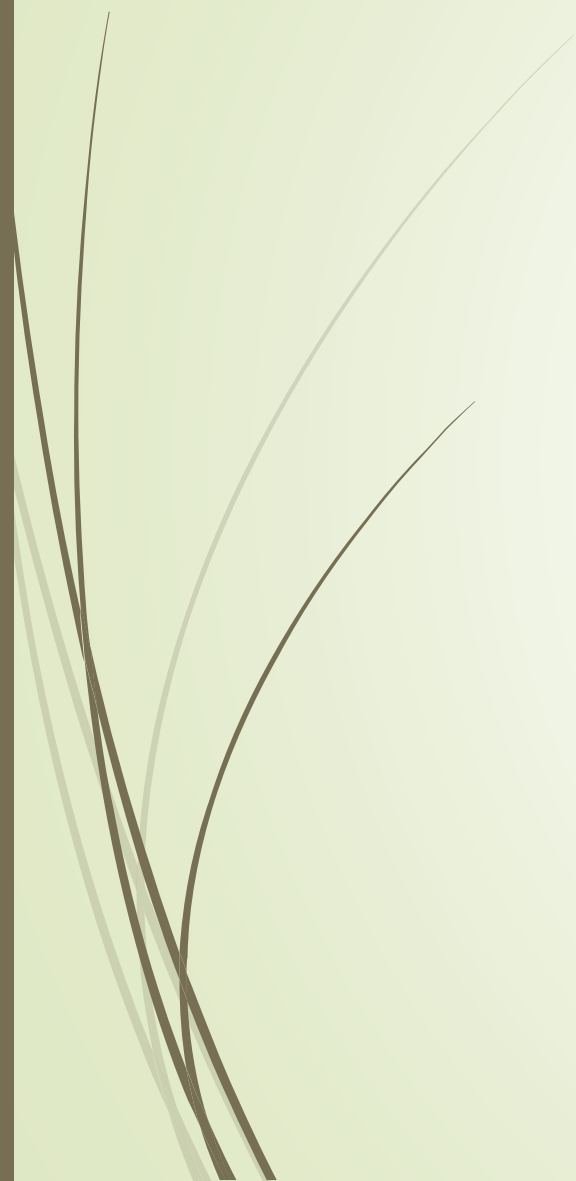
- 
- intenzifikovaná ATB parenterálna liečba
 - pravidelné chirurgické čistenia kapsy ICD
 - opakovaný odber hemokultúr s pozitivitou *Staphylococcus aureus*
 - TEE a TTE vyš. s nálezom echodenzných mäs v PP vlajúcich v krvnom prúde, poškodenie trikuspidálnej chlopne s regurgitáciou
 - infektologické konzílium s odporúčaním na zmenu ATB, pridaním kortikoidov do liečby








- 
- extrakcia systému ICD 3.9.2020 s pozitívnou kultiváciou elektród na *Staphylococcus aureus*
 - PET CT s nálezom septických embolických ložísk do pľúc
 - cielená ATB parenterálna liečba , antimykotiká
 - imunomodulačná liečba
 - substitúcia ionov, albumínu
 - LMWH podľa antiXA aktivity







- 
- hospitalizácia na OA od 30.8.2020 do 17.9.2020
 - 17.9.-19.9. NSP FDR BB na odd cievnej chirurgie za účelom chirurgickej intervencie na prstoch PDK pre gangrénu, realizovaná amputácia 1-5 prsta PDK, vrátený na OA
 - pokračujúca parenterálna ATB liečba infekčnej endokarditídy, imunomodulačná liečba
 - regresia zápalových parametrov, úprava obličkových funkcií
 - TEE vyšetrenie s vymiznutím vegetácií na trikuspidálnej chlopni s obrazom ruptúry septálneho cípu so závažnou trik. regurgitáciou, mitrálna regurgitácia III st.
 - CT AG pľúc s veľkostnou regresiou septických embolických ložísk v oboch pľúcnych krídlach
 - chirurgické preväzy po amputácii prstov PDK
 - prezentovaný na indikačnom KCH seminári s odporúčaním náhrady trikuspidálnej a plastiky mitrálnej chlopne, pred operáciou substitúcia erytrocytárnymi prípravkami
 - 9.10.2020 preložený na operačné sály kardiochirurgického oddelenia

- 
- 9.10.2020 realizovaný operačný výkon - plastika mitrálnej chlopne a náhrada trikuspidálnej chlopne bioprotézou v ECC v sternotómii
 - hospitalizácia na OAIM , po stabilizácii obehu, dobrých ventilačno-oxygenačných parametroch postupne odpojený od UPV a extubovaný, zahájená rehabilitácia, obnovená peristaltika a p.os príjem tekutín, nebulizácia mukolytikami, po akútnej stabilizácii stavu následne preložený na OA
14.10.2020
 - PDK po amputácii 1-5 prsta rana zhojená
 - pooperačne dehiscencia rany po sternotómii kultivačne opakovane záchyt Klebsiella pneumonie
 - opakovane úprava liečby a dávkovania pre zvýšenú zápalovú aktivitu, nefropatiu a hepatopatiu s postupnou úpravou klinického a laboratórneho stavu

- 
- chirurgické preväzy rany po sternotómii, indikovaný debridement a aplikácia VAC systému 19.10.2020 s pokračujúcimi následnými dvoma výmenami VAC systému, následne odstránenie a resútura rany.
 - zhojenie rany po sternotómii, vybratie stehov
 - po ústupe laboratórných a klinických známk infekcie vysadená antibiotická liečba
 - prechod z LMWH na antikoagulačnú liečbu/Warfarin/ , titrácia liečby srdcového zlyhávania
 - rehabilitácia pacienta

- 
- komplexná ošetrovateľská starostlivosť o pacienta, pacient bol slabý, nevládny, algický s bolesťami celého tela, teplotami, podráždený.
 - vľúdna a povzbudzujúca komunikácia personálu s pacientom, ktorý trpel hospitalizmom
 - starostlivosť o príjem jedla a tekutín, vyprázdňovanie, hygienu
 - samostatná izba, povolené návštevy
 - postupná rehabilitácia

- 
- po zvážení rizík a zohľadnení infekčných komplikácií implantácia ICD v primárnej prevencii NKS neindikovaná
 - kontrolným ECHO KG zistený mierny vzostup EF ĽK na 37%
 - pacient afebrilný a kardiopulmonálne kompenzovaný prepustený do ambulantnej starostlivosti 16.11.2020
 - krátka rehospitalizácia za účelom ablácie istmického flutteru predsiení v r.2021
 - sledovaný na ambulancii pre poruchy rytmu a kardiostimuláciu
 - v prípade indikácie implantácia subkutánneho ICD





Ďakujem za pozornosť