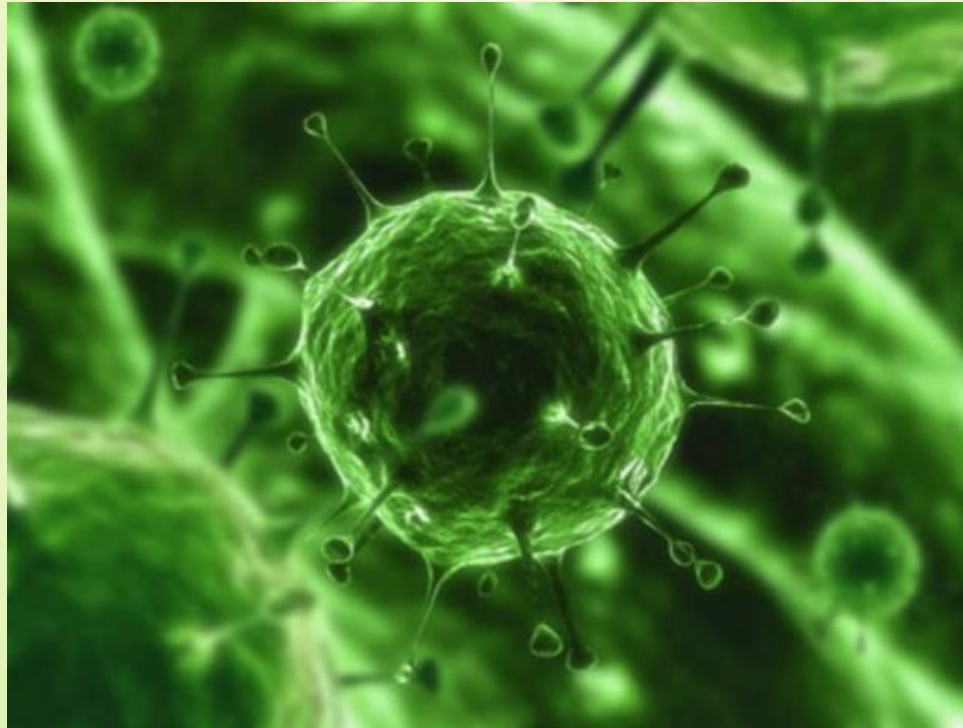


CASO CLÍNICO 2

TALLERES MEDICINA INTEGRADA III

Aprobado por el profesor: Dr. Sergio Padilla (Infecciosas HGUE).

Presentado en Seminario Casos Clínicos 24/02/17



❖ **MOTIVO DE CONSULTA:** Varón de 61 años remitido desde CCEE de Cardiología por hallazgo de **vegetación** en ecocardiografía transtorácica.

❖ **ANAMNESIS:**

- Hace 2 días presentó **fiebre** de 40 °C. Niega molestias urinarias. No dolor torácico ni manipulación dentaria previa. No tos ni expectoración. No náuseas ni vómitos.
- Ingreso en **Neumología** del 7 al 11 de Enero. Se le realizó una **broncoscopia**. Desde entonces refiere escalofríos y mal estado general con disnea de moderados esfuerzos junto con edemas en MMII.
- Intolerancia a AINEs y analgésicos.
- No HTA, DM ni DLP.
- Exfumador de hace 1 mes, consumo acumulado de 50 a/p.
- FA en tto anticoagulante desde 2015.
- **Miocardiopatía hipertrófica obstructiva.**
- EPOC con criterios de bronquitis crónica.

❖ EXAMEN FÍSICO:

- Tº 37 °C.
- AC: arrítmica y con **soplo mitral**.
- MMII: edemas maleorales con fóvea.
- No lesiones cutáneas sugestivas de émbolos.

Resto de la exploración normal.

❖ RESULTADOS DE LAS PRUEBAS COMPLEMENTARIAS:

- ✓ Analítica sanguínea:
 - Bioquímica: PCR 96,8 mg/L.
 - Hemograma: Leucocitos 11710/ μ l. **Hb 12,2g/dl**.
 - Marcadores cardíacos: NT-proBNP 1730 pg/mL.
 - Coagulación: normal.
- ✓ Rx de tórax: cardiomegalia.
- ✓ Hemocultivos (x3): pendientes.

MMM

1461206

HGU Elche Cardiología

FA 50Hz

14cm

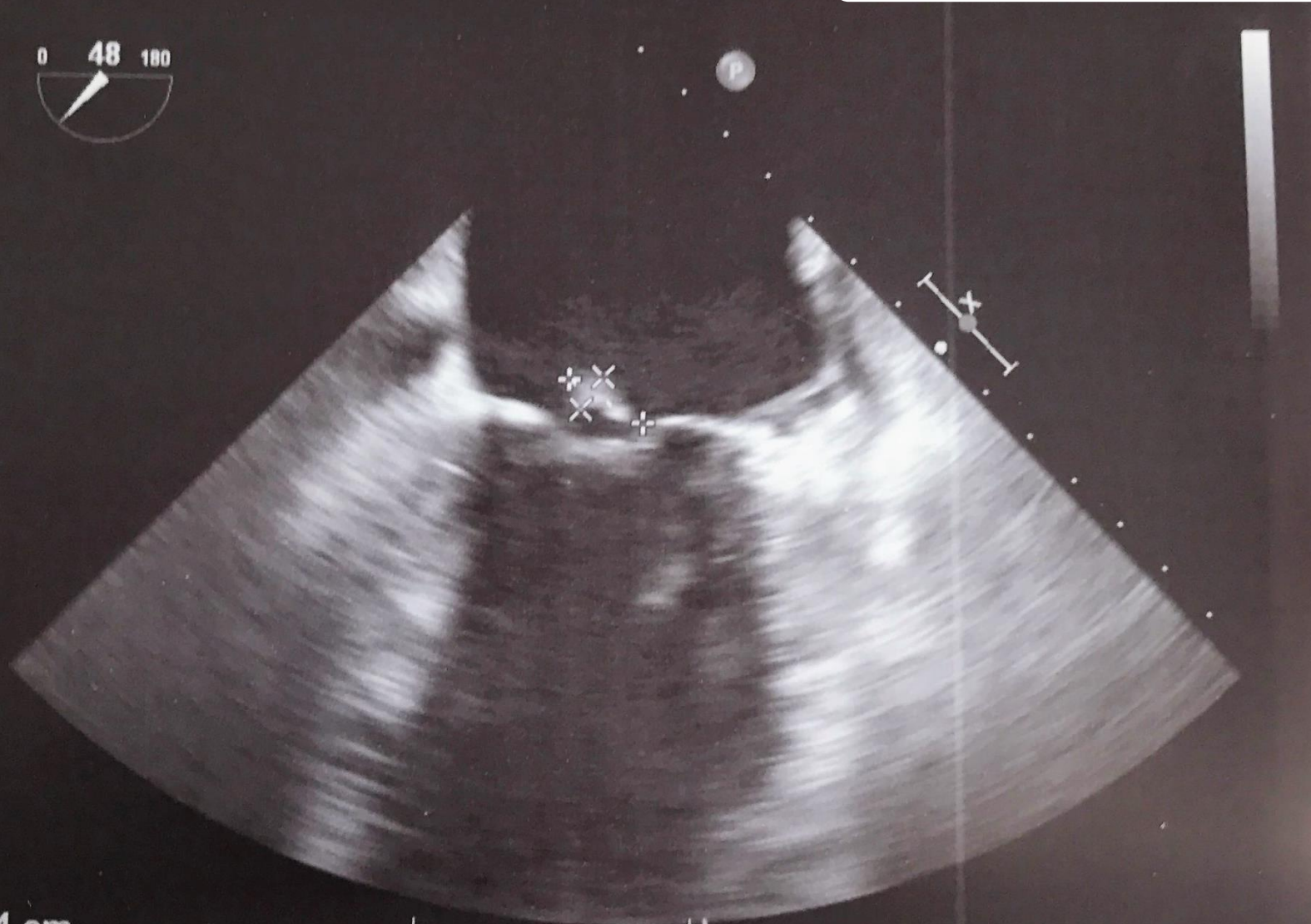
2D

68%

C 50

P Des.

Gral.



Dist 0.644 cm

Dist 1.40 cm

E.: 37.0C

37.4C

94bpm

Ecocardiografía transesofágica

❖ RESULTADOS DE LAS PRUEBAS COMPLEMENTARIAS:

Ecocardiografía transesofágica (ETE): Imagen de vegetación sobre velo posterior de la válvula mitral a nivel P2, en la cara auricular, alargado, con base de implantación amplia, de dimensiones máximas 20x8 mm, que genera una insuficiencia mitral severa, con marcado efecto coanda por el septo interauricular, alcanza el techo de la AI y da la vuelta. Resto del estudio ecocardiográfico normal.

❖ DIAGNÓSTICO ESPECÍFICO:

Endocarditis mitral.

❖ TRATAMIENTO ADMINISTRADO:

Se inicia **tratamiento antibiótico empírico** con **vancomicina + gentamicina iv**, en espera de los resultados de los hemocultivos.

❖ PUNTOS A DESTACAR:

- La **miocardiopatía hipertrófica** es un FR moderado de endocarditis infecciosa (EI). Requiere de profilaxis antibiótica previa a procedimientos invasivos.
- El tto profiláctico de elección en procedimientos del tracto respiratorio es **amoxicilina oral 2g**, 1 hora antes de la FBC.
- Probable endocarditis de **origen nosocomial**.
- El **soplo mitral** y la **anemia crónica** son hallazgos frecuentes de la EI.
- **Criterios de Duke** para estratificar la probabilidad diagnóstica.
- En el caso de que los resultados de los hemocultivos fuesen negativos son útiles los **estudios serológicos** (útiles cuando la EI esté provocada por gérmenes de cultivo dificultoso, como *Legionella spp*).