



# Endocarditis infecciosa

Laura Samaniego Fernández

NºExp 324

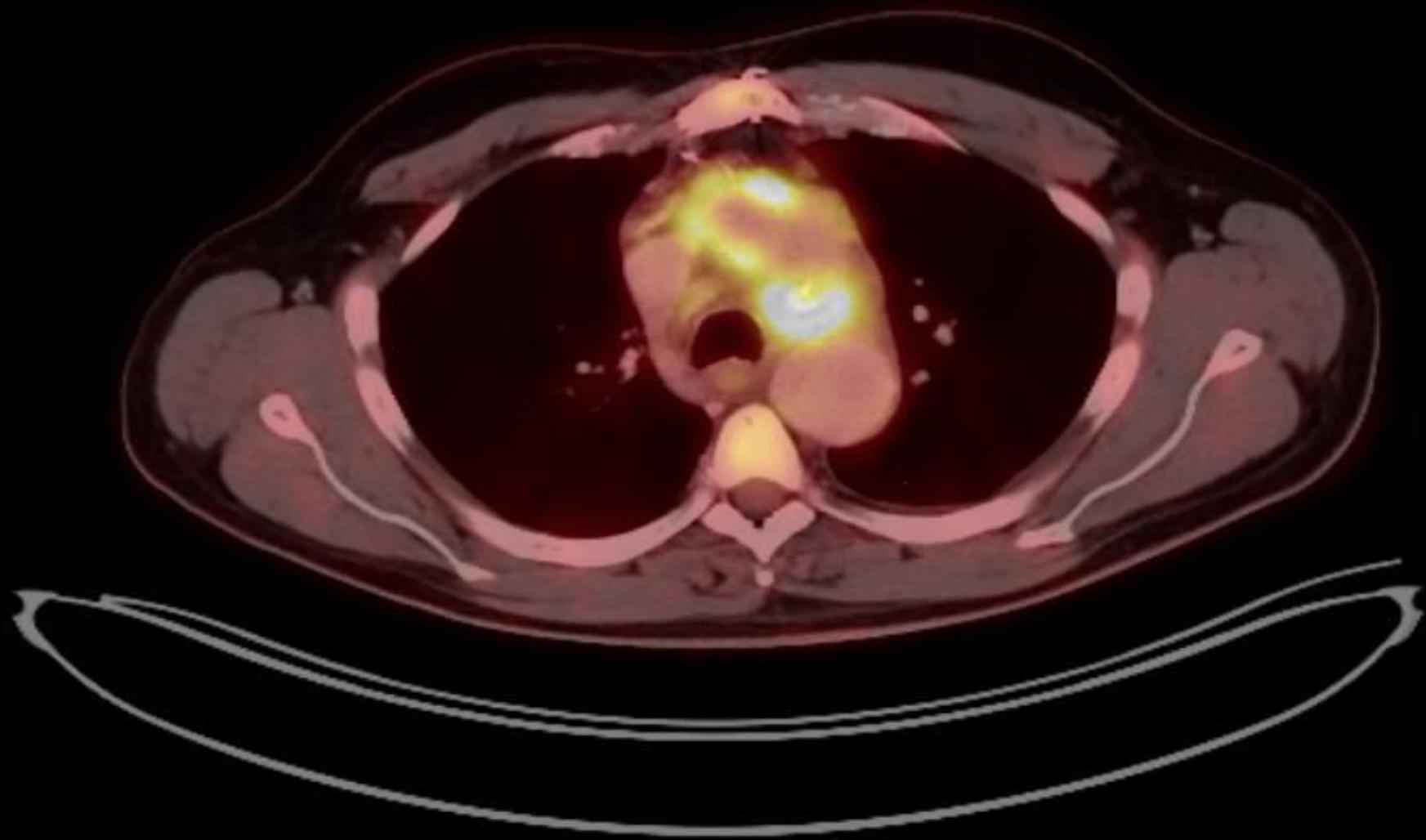
Hospital General Universitario de Alicante

Aprobado Profesor V Boix

# Caso clínico

- Hombre de 39 años que ingresa por hemocultivos positivos para *Staphylococcus aureus* meticilín sensible (2 de 2)
- Antecedentes:
  - Dislipemia en tratamiento con Atorvastatina 60 mg/día
  - Disección de aorta ascendente en 2013, sustitución valvular aórtica y aorta ascendente con conducto valvulado de Dacron con prótesis mecánica (S. Jude) y reimplante de coronaria
- **Enfermedad Actual:** Atendido en urgencias 3 días antes por fiebre de hasta 40°C y alguna deposición diarreica y vómito aislado
- En planta mejoría clínica. Dolor en yemas de los dedos, lesiones sugerentes de émbolos sépticos en pulpejos digitales





P

# Caso clínico

**TC:** toracoabdominal con contraste, disección de aorta ascendente con clara separación entre la luz verdadera y la luz falsa.

**PET-TAC:** Pared de la aorta ascendente con engrosamiento e hipermetabolismo circundante difuso afectando a la ventana aorto-pulmonar y el espacio prevascular. Lesiones compatibles con aortitis infecciosa difusa en pared de aorta ascendente.

**DIAGNÓSTICO:** Aortitis infecciosa protésica por *Staphylococcus aureus* meticilín sensible

**PLAN TERAPÉUTICO:** Gentamicina 240/día y cloxacilina 2gr/4h para controlar infección y programación para cirugía cardíaca