



MARIO MORALES ARGUETA

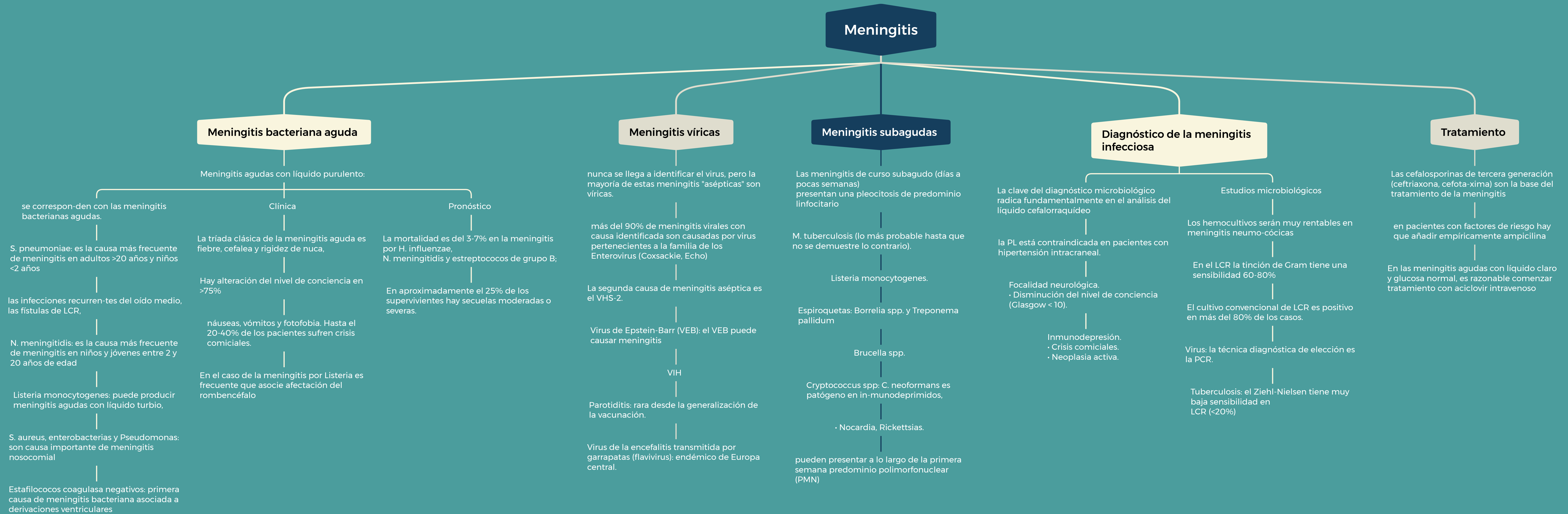
MEDELLIN GUILLEN ADOLFO.....

Mapas conceptuales

6° "A"

PASIÓN POR EDUCAR

Comitán de Domínguez, Chiapas a 28 de febrero de 2025



Endocarditis

Definición

se define como la infección que asienta sobre el endocardio

La lesión característica es la Vegetación

Epidemiología

La mitad de los casos de EI suceden en sujetos con cardiopatías predisponentes

Ha disminuido la incidencia de endocarditis sobre lesiones reumáticas

Otras circunstancias predisponentes son las lesiones valvulares degenerativas seniles.

En nuestro medio, más de un tercio de los casos son relacionados con los cuidados sanitarios

Etiología

Staphylococcus spp.

S. aureus es la causa más frecuente de EI sobre válvula nativa y también sobre las válvulas protésicas

Es la causa más frecuente de endocarditis en UDVP.

Los estafilococos coagulasa negativos son una causa poco habitual de endocarditis sobre válvula nativa.

principal causa de endocarditis sobre válvula protésica precoz

Streptococcus spp.

son la segunda causa de endocarditis.

Los estreptococos del grupo viridans son la causa más frecuente de endocarditis subaguda.

Enterococcus spp.

Los enterococos suponen la tercera causa de endocarditis.

La mayoría son por E. faecalis (90%).

Podrían ser la primera causa de endocarditis en pacientes con válvulas aórticas percutáneas

Grupo HACEK

Son bacilos gram negativos difíciles de cultivar, que habitan en la cavidad oral

Las endocarditis por HACEK se caracterizan por alta frecuencia de complicaciones embólicas.

El grupo está formado por:

- Haemophilus
- Actinobacillus actinomycetemcomitans.
- Cardiobacterium hominis.
- Eikenella corrodens.
- Kingella kingae.

Endocarditis con hemocultivos negativo

Las endocarditis con hemocultivo negativo puede estar causada por varias circunstancias:

- Consumo previo de antibióticos
- Microorganismos incapaces de crecer en hemocultivos habituales
- Microorganismos de crecimiento lento o "exigentes"

Manifestaciones clínicas

Síntomas generales:

la fiebre es el hallazgo clínico más frecuente,

presente hasta en un 90% de los casos.

subagudas cursan con anorexia, astenia, pérdida de peso y febrícula de predominio vespertino.

Síntomas cardíacos:

encontrar un nuevo soplo o el empeoramiento de uno previo

ocurre en más del 85% de los pacientes.

La válvula más frecuentemente afectada es la mitral

En el ECG podemos observar trastornos de conducción

Afectación sistémica:

hematuria en un 25%

esplenomegalia en un 10%,

hemorragias ungueales en astilla en un 8%

manchas de Janeway en palmas y plantas en un 5%

manchas de Roth retinianas en un 5%

hemorragias conjuntivales en un 3%

los nódulos de Osler

Endocarditis en situaciones especiales

Endocarditis sobre cavidades derechas (5-10%)

Puede ocurrir en pacientes con marcapasos o dispositivos cardíacos

El agente etiológico principal es S. aureus.

La válvula más frecuentemente afectada es la tricúspide

Es frecuente el embolismo séptico pulmonar con lesiones cavitadas

El diagnóstico suele hacerse con facilidad con ecocardiografía transtorácica

Endocarditis asociada a válvula protésica

El agente etiológico más frecuente en el primer año tras el recambio protésico es S. epidermidis.

ha disminuido su incidencia gracias a las medidas profilácticas.

Esta infección es difícil de tratar sólo con antibióticos.

Endocarditis sobre dispositivos intracardíacos

La EI puede asentar sobre los cables de marcapasos u otros dispositivos

Suele ocurrir en pacientes ancianos

Endocarditis por Candida

Suele asentar sobre válvulas lesionadas o protésicas

es una complicación habitualmente relacionada con cuidados médicos

El tratamiento es quirúrgico.

Diagnóstico

El diagnóstico de la EI se apoya en los criterios de Duke

Los hemocultivos permiten la identificación del microorganismo en un 90% de los casos

Pruebas de imagen

- La ecocardiografía transtorácica (ETT) es la primera prueba a realizar
- ecocardiografía transesofágica
- RM sistemática detecta anomalías hasta en un 60-80%

cuya sensibilidad y especificidad superan el 95%.

Tratamiento

Los antibióticos usados han de ser bactericidas

dosis altas y por vía iv para la mejor penetración en las vegetaciones.

endocarditis sobre válvula nativa podría ser: cloxacilina + ampicilina + gentamicina

sobre válvula protésica: vancomicina + rifampicina + gentamicina.

En pacientes alérgicos a betalactámicos se pueden sustituir por vancomicina o daptomicina.