



**Alexa Martínez Martínez.**

**Dr. Adolfo Bryan Medellín Guillen.**

**Mapa Conceptual.**

**Enfermedades Infecciosas**

**6<sup>to</sup> “C”**

Comitán de Domínguez Chiapas a 02 de marzo de 2025.

# Endocarditis

## Definición

Infección que asienta sobre el endocardio, ya sea valvular sobre cuentas tendinosas, músculos papilares, endocardio mural o sobre cables de marcapasos o desfibriladores.  
Lesión característica: Vegetación

## Epidemiología

-Mitad de los casos suceden en sujetos con cardiopatías predisponentes.  
-La incidencia de endocarditis ha disminuido sobre lesiones reumáticas-> 10%.  
- Asociada a UDVP.  
-Otras circunstancias son las lesiones valvulares degenerativas seniles.

## Etiología

- Más Fc: S.Aereus  
- 2da causa estreptococos del grupo viridans.  
-80% de los casos: Staphylococcus spp y Streptococcus spp.  
-2%: puede ser polimicrobiana

Presented with xmind

## Manifestaciones clínicas

### Síntomas generales

- 90% de los px presentan fiebre.  
- Subagudas cursan: Anorexia, astenia, pérdida de peso y febrícula de predominio vespertino.

### Síntomas cardiacos

- 85% de los pacientes se puede encontrar un nuevo soplo o el empeoramiento de uno.  
- Válvula afectada más fc es la mitral  
-2da válvula aortica más afectada.  
-Puede aparecer signos de insuficiencia cardiaca.  
-ECG se observan trastornos de conducción presencia de abscesos paravalvulares.

### Afectación sistémica

-25% hematuria.  
-10% esplenomegalia.  
-8% hemorragias ungueales en astilla.  
-5% manchas de Janeway en palmas y plantas  
-5% manchas e Roth retinianas.  
-3% nódulos de Osler en palmas, plantas y en el pulpejo de los dedos.  
-Principal complicación: Embolismos 20-30%.  
-Embolismo del SNC complicación extracardiaca.

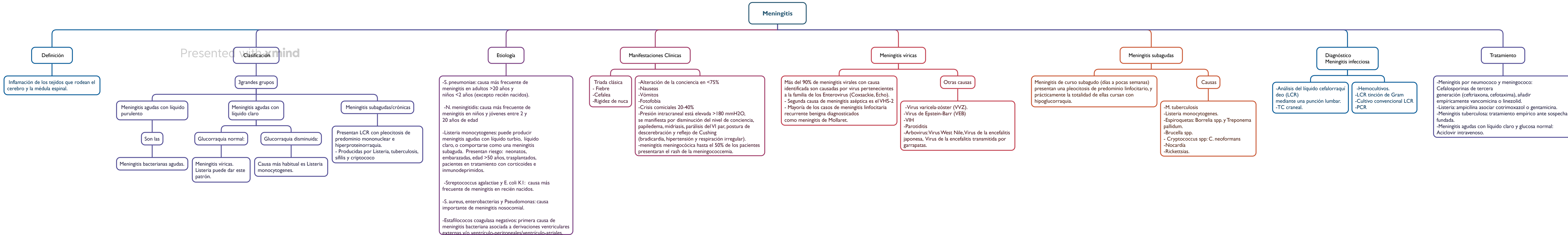
## Diagnóstico

-Criterios de Duke: sensibilidad y especificidad del 80%.  
-Hemocultivos  
-En hemocultivos negativos: Serología, cultivos específicos y PCR.

Pruebas de imagen  
-Ecocardiografía transtorácica.  
-Ecocardiografía transesofágica.  
-RM

## Tratamiento

Vía I.V con duración entre 4-6 semanas.  
- Endocarditis sobre válvula nativa podría ser: cloxacilina + ampicilina + gentamicina.  
-Sobre válvula protésica: vancomicina + rifampicina + gentamicina.  
-Px graves: tx empírico.  
-El estafilocócicas sobre válvulas protésicas asociar gentamicina y hay que asociar rifampicina  
-Alérgicos: sustituir por vancomicina o daptomicina.



## BIBLIOGRAFÍA

Infeciosas: Manual de Infeciosas y Microbiología (12.a ed.). (s. f.).