

İnfektif endokardit olgularının demografik özellikleri, mikrobiyolojik ve klinik sonuçlarının değerlendirilmesi

Dr. Selda Aydın

İstanbul Medipol Üniversitesi

Medipol Mega Hastanesi

Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji

Giriş-Amaç

- İnfektif endokardit (İE) günümüzde gelişmiş olan tanı ve tedavi yöntemlerine rağmen morbidite ve mortalite açısından klinik önemini devam ettirmektedir.
- Bu çalışmada İE olgularının demografik ve mikrobiyolojik özellikleri, tedavi yaklaşımı ve klinik sonuçların değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Yöntem

- Bu retrospektif çalışmada, hastanemiz hizmet vermeye başladığı 9 yıl içerisinde İE tanısıyla izlenen hastalar değerlendirildi.
- Modifiye Duke Kriterlerine göre olası veya kesin İE tanısı alan 18 yaş ve üstü hastalar çalışmaya dahil edildi.
- Hastane bilgi sisteminden hasta kayıtlarına ulaşıldı.

Bulgular

- Çalışmaya 42 İE tanılı hasta alındı.
- Hastaların yaş ortalaması 57,5 (28-88) idi ve %73,8 (31)'i erkekti.
- Hastaların %33 (14)'ünde protez kapak vardı.
- En sık etkilenen kapaklar mitral (%35) ve aortik (%26) kapaklardı.
- İE olgularının dokuzu mekanik kapak, dördü biyoprotez, beşi ICD (Implantable cardioverter defibrillator) zemininde gelişmişti.
- Semptomların başlangıcı ile tanı arasındaki süre ortalama 44 (0-180) gündü.

Bulgular

- Hastaların %83 (35)'ünde etken kan kültürü ile saptanırken,
- beşinde etken saptanmadı.
- Bir hasta tüberküloz,
- bir hasta da Coxiella endokarditi olarak tanımlandı.
- Beta-laktam(sefazol/ampisilin) en sık kullanılan antibiyoterapi iken, ikinci sıklıkta glikopeptitlerin aminoglikozitlerle kombinasyonu kullanıldı.

Bulgular

- 8 hastada sistemik embolik hadise,
- 10 hastada intrakardiyak komplikasyon,
- 2'sinde metastatik infeksiyon odakları görülürken,
- 24'üne cerrahi girişim uygulandı.
- Hastaların sekizi altı haftalık tedavisini tamamlayamadan kaybedildi.
- Mortal seyreden sekiz hastanın dördünde ICD mevcuttu.
- ICD ilişkili İE olgularında mortalite %80 (4/5) saptandı.
- Protez kapaklarda ise mortalite %7 (1/14) idi.

Tablo 1. Hastaların demografik verileri, klinik semptom ve bulguları, risk faktörleri ve laboratuvar Verileri

Değişkenler	N	%
Yaş(median)	56.5±16,6 (28-88)	
Cinsiyet(K/E)	11/31	
Semptom ve bulgular		
Ateş	36	85
Üfürüm	29	69
Gece terlemesi-Kilo kaybı	5	11
Alta yatan hastalıklar		
Valvülopati	31	73
Konjenital kalp hastalığı	1	2
Doğal kapak	28	66
Prostetik kapak	14	33
Kardiyak pacemaker	5	11
Aort greft enfeksiyonu	2	4
Geçirilmiş infektif endokardit	2	4
Kapak tutulumu yok	11	26
Laboratuvar sonuçları		
Lökosit (n/µL)	11000 (3800-30000)	
C- reaktif protein (mg/dL)	94 (20-233)	
Sedimentasyon hızı (mm/h)	58 (7-105)	
Ekokardiyografi veya intraoperatif bulgular		
Vejetasyon	31	73
Apse	4	9
Anevrizma	1	2
Kapak rüptürü	1	2
Vejetasyon yok	11	26
Etken		
Koagülaz negative-stafilokoklar (KNS)	8	22
Staphylococcus aureus	7	20
Enterokoklar	8	22
Viridans streptokoklar	8	22
Gram-negatif basil (GNB)	4	11

Sonuç

- İE tanısının konulması, gelişmiş tetkik imkanlara rağmen bir aydan uzun sürebilmektedir.
- İleri yaş hastalarda ve ICD kullanan hastalarda mortalitenin yüksek olduğu gözlenmiştir.
- Sık saptanan mikroorganizmalardan stafilokoklar birinci sıradaydı.