

VALVULOPATIE 559

ENDOCARDITI (*VALVULOPATIE*)

PATOLOGIA DELLA VALVOLA MITRALE (*VALVULOPATIE*)

PATOLOGIA DELLA VALVOLA AORTICA (*VALVULOPATIE*)

VALUTAZIONE ECOCARDIOGRAFICA DELLE VALVOLE CARDIACHE (*IMAGING CARDIOVASCOLARE*)

QUANDO L'ENDOCARDITE FA BRECCIA NEL CUORE

Giada Giovannelli (a), Francesca Bodega (a)

(a) POLICLINICO SANT'ORSOLA-MALPIGHI, BOLOGNA

Presentiamo il caso clinico di un paziente di 54 anni, iperteso, diabetico, affetto da fibrillazione atriale permanente in TAO e malattia renale cronica terminale, con pregresso abuso alcolico e di sostanze stupefacenti. Regolari follow up cardiologici in benessere clinico con stabile compenso cardiocircolatorio, in assenza di reperti ecocardiografici di rilievo fino al 2020.

In agosto 2021 il paziente si recava in Pronto Soccorso per dispnea ingravescente per minimi sforzi e fibrillazione atriale ad elevata frequenza di risposta ventricolare. In tale occasione, escluse le cause di natura polmonare di dispnea, si riscontrava all'Ecocardiogramma transtoracico insufficienza aortica severa con cuspidi coronarica destra assottigliata e fissurata. Tale reperto veniva successivamente confermato all'ecocardiogramma transesofageo, che concludeva per un quadro morfologico compatibile con esiti di ascesso del seno coronarico destro, in assenza di chiare vegetazioni apprezzabili a carico della valvola mitrale, tricuspide e polmonare. Il quadro infettivologico si caratterizzava per negatività agli esami colturali su sangue per i comuni patogeni infettivi e debole positività per beta-D-Glucano, per la quale si impostava terapia profilattica antifungina. Negativo, inoltre, lo screening immunologico. Come reperto strumentale di rilievo, all'ortopantomografia preoperatoria si evidenziava parodontite cronica con residui radicolari multipli ed elementi cariati con indicazione a bonifica chirurgica del cavo orale.

Il paziente veniva, pertanto, sottoposto ad intervento di sostituzione valvolare aortica con protesi meccanica bidisco. Per il riscontro intraoperatorio di materiale caseoso sul lembo posteriore di valvola mitralica, si posizionava anche in tale sede protesi meccanica. L'esito degli esami microbiologici del materiale operatorio risultava, tuttavia, negativo. All'ecocardiogramma postoperatorio buon funzionamento delle protesi valvolari e funzione sistolica globale nella norma.

Con tale abstract, desideriamo mettere in luce un esempio di insufficienza aortica acuta data da endocardite infettiva su valvola nativa, con emocolture persistentemente negative. Tale evenienza si presenta con un'incidenza del 2-7% tra le endocarditi infettive, determinando comunque severe implicazioni cliniche e prognostiche.