

ΥΠΟΤΡΟΠΙΑΖΟΥΣΕΣ ΠΝΕΥΜΟΝΙΚΕΣ ΛΟΙΜΩΞΕΙΣ ΣΕ ΕΔΑΦΟΣ ΥΠΟΞΕΙΑΣ ΕΝΔΟΚΑΡΔΙΤΙΔΑΣ ΤΡΙΓΛΩΧΙΝΑΣ

Ε. Ντιναπόγιας¹, Κ. Μανίκα¹, Α. Δικόφτσης², Ι. Κιουμής¹

¹Πνευμονολογική Κλινική Α.Π.Θ., Γ.Ν.Θ. «Γ. Παπανικολάου», Εξοχή Θεσσαλονίκης,

²Β' Καρδιολογική Κλινική, Γ.Ν.Θ. «Γ. Παπανικολάου», Εξοχή Θεσσαλονίκης

ΙΣΤΟΡΙΚΟ

- Άνδρας 36 ετών, πρώην καπνιστής (20 p/y)
- Ακρωτηριασμός κάτω άκρων άμφω προ 9-2 ετών (ΔΕ-ΑΡ), λόγω απόφραξης ιγνυακών αρτηριών (πιθανή ν. Buerger)

ΠΑΡΟΥΣΑ ΝΟΣΟΣ

- Πυρετός, βήχας, πνευμονία από 4μήνου, μετά από πνευμονία της κοινότητας
- Αναφέρεται υποχώρηση - βελτίωση συμπτωμάτων με αντιβιοτική αγωγή, υποτροπή λίγες μέρες μετά την διακοπή της.



Α/Α ΘΩΡΑΚΑ ΠΡΟ 4ΜΗΝΟΥ

ΚΛΙΝΙΚΟΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑΚΑ ΕΥΡΗΜΑΤΑ

- Απύρετος, διακοπή αντιβιοτικών
- Κλινική εξέταση: οριακό συστολικό φύσημα στο σημείο Erb, λοιπά κφ
- Εργαστηριακά: ↑ WBC, RF (+), Anti-DNA (+)



Α/Α ΘΩΡΑΚΑ ΕΙΣΑΓΩΓΗΣ

CT ΘΩΡΑΚΑ ΕΙΣΑΓΩΓΗΣ



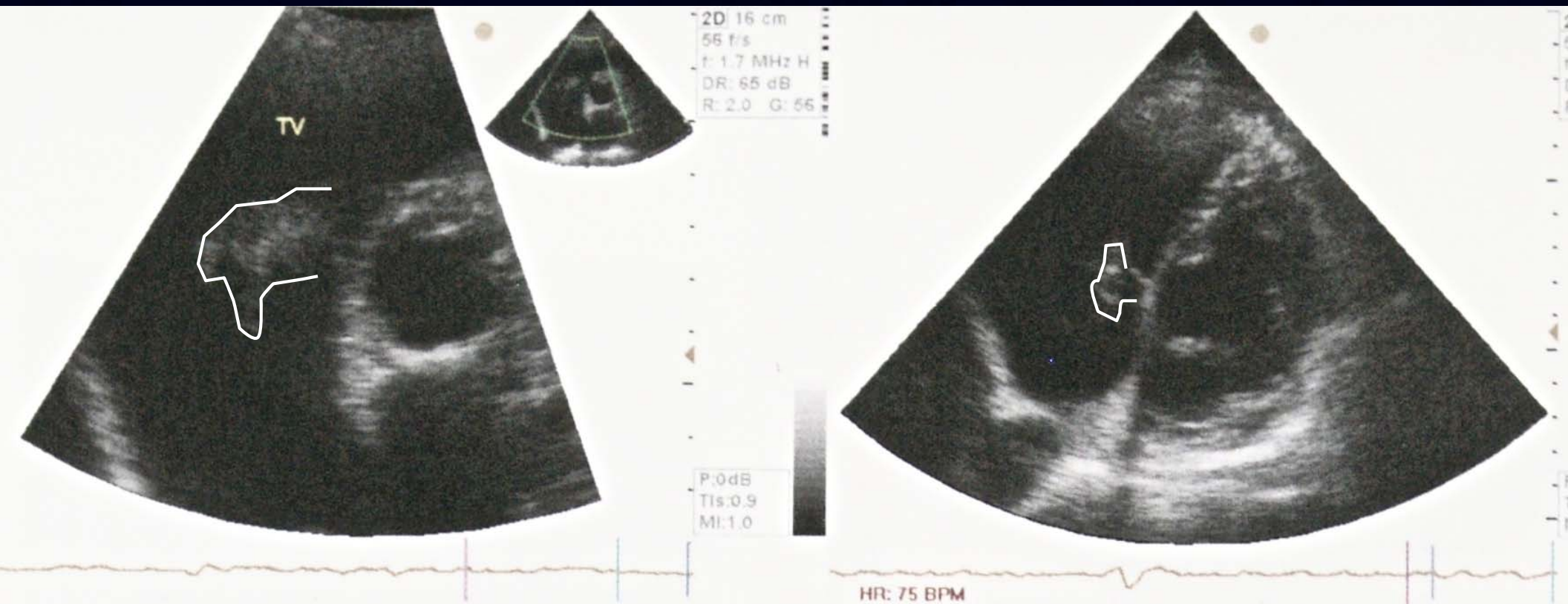
ΠΟΡΕΙΑ ΝΟΣΟΥ

- Μετά 4 ημέρες (χωρίς αντιβίωση), πυρετός με ρίγος, επιδείνωση WBC και μεγάλη άνοδος δεικτών φλεγμονής (ΤΚΕ, CRP)



A/A ΘΩΡΑΚΑ 4η ΗΜΕΡΑ

ΔΙΑΘΩΡΑΚΙΚΟ ΥΠΕΡΗΧΟΓΡΑΦΗΜΑ ΚΑΡΔΙΑΣ



ΜΙΚΡΟΒΙΟΛΟΓΙΚΗ ΕΠΙΒΕΒΑΙΩΣΗ

- Καλλιέργειες Αίματος (συν. 6 δείγματα, 2 δείγματα θετικά με απόσταση 24 ωρών)

Staphylococcus lugdunensis

(πηκτάση - αρνητικός σταφυλόκοκκος)

ΘΕΡΑΠΕΙΑ

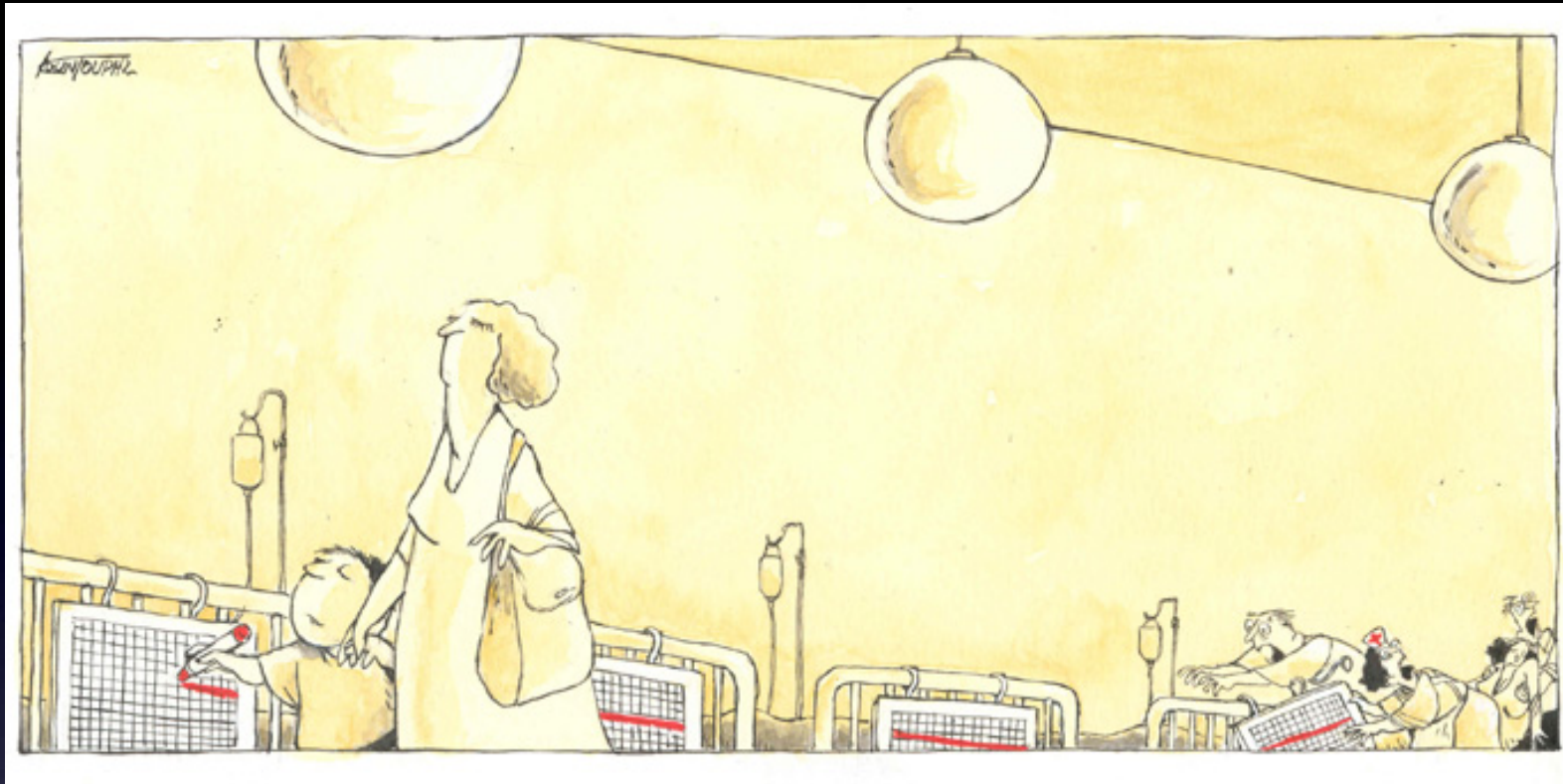
- Amikacin 1250mg x1 iv (συνολικά 5 ημέρες)
- Vancomycin 500mg x 4 iv (8 εβδομάδες)
- Κλινική ανταπόκριση εντός 48ώρου, σταδιακή υποχώρηση πυρετού, δεικτών φλεγμονής
- Διακομιδή στη Β' Καρδιολογική Κλινική για περαιτέρω αντιμετώπιση

ΣΥΖΗΤΗΣΗ

- Συχνότητα Λ.Ε.: 3,5 - 7/100.000
- 25 - 45% σε ασθενείς χωρίς προδιάθεση
- Πηκτάση-αρνητικοί σταφυλόκοκκοι 3-5%
- Φυσική τριγλώχινά προσβάλλεται κυρίως σε χρήστες ιν ουσιών, αλλά και σε “ιατρογενή” Λ.Ε.
- Πιθανή “πύλη εισόδου” θεωρήθηκαν τα σημεία φλεβοκεντήσεων στην προηγούμενη νοσηλεία του προ 4μήνου για πνευμονία

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑ

- Η ενδοκαρδίτιδα από *Staphylococcus lugdunensis* είναι σχετικά σπάνια (<2%) αλλά ιδιαίτερα βαριά, με ανάγκη χειρουργικής παρέμβασης ως 85% και θνητότητα ως 23%
- Κάθε ασθενής με θετική αιμοκαλλιέργεια από *Staphylococcus lugdunensis* χρήζει διερεύνησης για Λ.Ε. (συχνότητα ως 50%)
- Δεν θα πρέπει να παραβλέπεται η Λ.Ε. από τη διαφορική διάγνωση υποτροπιαζόντων επεισοδίων πυρετού



ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. Braunwald's Heart Disease: A Textbook of Cardiovascular Medicine, 8th ed.
2. Guidelines on the prevention, diagnosis, and treatment of infective endocarditis (new version 2009), ESC Guidelines. European Heart Journal (2009) 30, 2369–2413
3. Significance of *Staphylococcus lugdunensis* bacteremia: report of 28 cases and review of the literature Infection. 2008 Aug;36(4):314-21