

Endocardite em adulto jovem por *Haemophilus* spp.

Nicole Santos, Cyro Alfredo Pinto Soares Leães, Gynara Rezende Gonzalez do Valle Barbosa, Carolina Moro Tilton
Hospital Ernesto Dornelles, Porto Alegre (RS), Brasil.

A endocardite por HACEK (EH) é uma doença relativamente rara, de excelente prognóstico e manejo simples se o organismo estiver devidamente identificado. A incidência de EH entre os casos relatados de endocardite infecciosa (EI) varia entre 1,4% e 3% dos casos. Ocorre em pacientes mais jovens sem nenhuma comorbidade. É mais provável ser adquirido da comunidade e geralmente tem um melhor prognóstico do que o EI não-HACEK.

Masculino, 33 anos, procurou à emergência por quadro de febre persistente, sem predominância de turno, associada a calafrios com início há 10 dias. História de viagem recente para praia. Negava patologias prévias. Ao exame físico apresentava-se febril e taquicárdico com presença de sopro apical holossistólico de moderada intensidade sem irradiação em ausculta cardíaca e palpação de megalia +/-6cm abaixo do rebordo costal à esquerda. Apresentava desvio à esquerda em leucograma, plaquetopenia, proteína C reativa alterada. Realizou ecografia de abdome total com baço homogêneo de dimensões aumentadas (índice esplênico de 128) e ecocardiograma transtorácico à beira leito que evidenciou espessamento e regurgitação mitral com lesão sugestiva de vegetação. Iniciado antibioticoterapia com ceftriaxone e meropenem. Em ecocardiograma transesofágico realizado posteriormente apresentava valva mitral com grande vegetação (1,8x0,9cm), tal estrutura com pouca mobilidade, moderado grau de refluxo. Em hemocultura periférica foi isolado em 55 horas *Haemophilus* spp. Suspenso meropenem; realizado tratamento com ceftriaxone 1 grama de 12 em 12 horas por quatro semanas. Ecocardiograma transesofágica realizado após tratamento mostrou desaparecimento de massa em folheto posterior e moderado grau de refluxo. Apresentou boa evolução clínica e laboratorial com alta hospitalar após 4 semanas de tratamento.

Este caso ilustra o potencial para endocardite por bactéria do grupo HACEK e o valor de uma história completa. Embora a EH vista neste paciente seja rara, deve-se atentar para sinais e sintomas que corroboram para suspeição e diagnóstico. O reconhecimento dessa patologia é fundamental para instituição de terapia adequada.