

09 a 12 de agosto de 2021

Abordagem endovascular de endocardite infecciosa relacionada a dispositivo eletrônico cardíaco implantável

LARYSSA TORRENT DE SOUZA, KASSEM ALI EL HAGE AHMAD, DANIEL RABISCHOFFSKY, MARCO ANTONIO DE MATTOS, CARLOS CLEMENTINO DOS SANTOS PEIXOTO, RODRIGO VERNEY CASTELLO BRANCO, SERGIO BRONCHTEIN, RODRIGO COELHO SEGALOTE, RENATO VIEIRA GOMES e PEDRO PIMENTA DE MELLO SPINETI.
Hospital Unimed-Rio , Rio de Janeiro, RJ, BRASIL.

O tratamento da endocardite infecciosa (EI) relacionada a dispositivo eletrônico cardíaco implantável (DECI) com grandes vegetações de eletrodo é desafiador e está associado à morbimortalidade elevada. Para evitar complicações da extração cirúrgica aberta, a aspiração percutânea de grandes vegetações antes da extração do eletrodo tem sido utilizada como alternativa com alta taxa de sucesso. Descreveremos a seguir um caso de EI tricúspide relacionada a DECI, tratada com o sistema Indigo (Penumbra). Relato de caso: mulher, 77 anos, ex-tabagista, hipertensa, DPOC, portadora de marcapasso definitivo (MP) há 5 meses por doença do nó sinusal foi admitida no serviço de emergência com quadro de febre, hipotensão, astenia e sudorese. 4 amostras de hemoculturas foram positivas para *S. aureus*. Ecocardiograma transtorácico (EcoTT) evidenciou presença de grande massa algodonosa, curva, móvel, pediculada, aderida à face atrial do folheto septal da valva tricúspide (VT), próximo ao anel, compatível com vegetação, medindo em torno de 3 cm e massa aderida ao cabo de MP. Foi tratada com Oxacilina, Gentamicina e Rifampicina por 4 semanas. Novo EcoTT mantinha o padrão inicial. Paciente apresentava alto risco cirúrgico (EuroScore 11 pontos/ STS 17% de mortalidade). Discutido caso no HeartTeam e optado por abordagem endovascular com aspiração das lesões. Paciente foi submetida a fragmentação e aspiração de vegetação em VT com uso sistema Indigo de trombectomia, seguido de explante de conjunto do MP. Controles angiográfico e por ecografia em sala demonstraram ausência de trombos residuais. Duração total de 3 horas. Histopatológico da vegetação compatível com trombo organizado associado à formação de trombo recente. Cultura negativa e coloração para fungo negativa. Paciente complicou com pneumonia nosocomial ao longo da internação, vindo a falecer no 45º. dia de pós-operatório. O uso de sistemas de aspiração de trombos e massas cardíacas tem sido descrito desde 2012 e foi aprovado pelo FDA em 2014 para o tratamento de pacientes com EI de cavidades direitas com alto risco cirúrgico. Sua taxa de sucesso pode atingir 94% para aspiração completa de vegetações em paciente com EI relacionada a DECI. Suas principais complicações são embolia pulmonar séptica (34-55%) e complicações relacionadas ao acesso vascular. O caso apresentado mostra o sucesso e baixo risco operatório da técnica, assim como sua principal complicação.