

## **Rotura de aneurisma micótico: um tema negligenciado?**

JULIA MARIA BISPO DOS SANTOS, e ANTONIO JACOB FILHO

Hospital Municipal Miguel Couto, Rio de Janeiro, RJ, BRASIL - Instituto Nacional de Cardiologia, Rio de Janeiro, RJ, BRASIL.

### **INTRODUÇÃO**

A endocardite infecciosa (EI) é uma doença com altos índices de mortalidade. Os aneurismas micóticos (AM) são uma complicação clássica da EI e sua rotura pode causar hemorragia intracerebral maciça, alcançando 80% de mortalidade sem tratamento. Ainda assim, a conduta neurológica nesses casos tem pouco respaldo científico.

### **RELATO DE CASO**

M.F.A., homem, 48 anos, com história de dependência química de álcool e cocaína, hipertensão arterial sistêmica, insuficiência cardíaca com fração de ejeção reduzida e insuficiência aórtica grave, com colocação de prótese biológica valvar aórtica há 3 anos. Chega ao hospital com queixa de febre > 38° há 2 dias, prostração e dor pleurítica. Foram realizados coleta de hemocultura e ecocardiograma transesofágico. Esse evidenciou prótese aórtica disfuncionante com imagem aditiva móvel na face aórtica de 1,8 cm e imagem nova ecolucente no anel aórtico de 2,7x0,6 cm, sugestiva de abscesso. Foi iniciada antibioticoterapia empírica e o diagnóstico de EI se confirmou com o crescimento de *Staphylococcus aureus* em 4 amostras. Paciente evoluiu com quadro de agitação psicomotora, desorientação, dessaturação, plegia de membro superior esquerdo com desvio de comissura à direita, rebaixamento do nível de consciência e liberação esfinteriana. A tomografia computadorizada de crânio evidenciou sangramento intraparenquimatoso parietal bilateral com efeito de massa, maior à direita, áreas de cerebrites e impregnação nodular de 0,3 cm no interior da lesão frontal direita, possivelmente aneurisma micótico. O paciente foi encaminhado em estado grave, RASS -5 a hospital com neurocirurgia, que optou por tratamento conservador com vigilância clínica.

### **DISCUSSÃO**

20 a 40% dos pacientes com EI desenvolvem complicações neurológicas e seu prognóstico se relaciona à natureza do quadro, de modo que acidentes encefálicos isquêmicos e hemorrágicos cursam com aumento significativo na mortalidade. Alguns fatores de risco para complicações neurológicas são infecção por *S. aureus*, apresentação aguda, envolvimento valvar esquerdo, grandes vegetações e vegetações móveis. Estudos sugerem que as roturas de AM sejam responsáveis por mais de 5% das complicações da EI e, atualmente, não há recomendações formais de rastreio neurovascular. Apesar da abordagem do AM roto ser uma decisão da neurocirurgia, a falta de estudos randomizados sobre o tema faz com que não haja uma conduta padrão capaz de alterar desfecho em um paciente com uma complicação potencialmente fatal.