



## İnfektif Endokardit Tanı ve Tedavisi

Rifat ÖZMEN<sup>1</sup>

Güliden SARI<sup>2</sup>

### GİRİŞ

İnfektif endokardit (İE), kalbin endokardiyal yapılarının enfeksiyon ve enflamasyonu ile karakterize bir tablodur(1). Gelişmiş ülkelerde yayınlanmış epidemiyolojik çalışma verilerine göre 6/100.000 oranında görüldüğü bildirilmektedir. Literatürdeki farklı yayınlarda ise 3-10/100.000 sıklığında görülen, 30 günlük mortalite oranının % 30 oranında bildirildiği nadir ancak mortalitesi ve morbiditesi yüksek bir hastalıktır (1,2). Staphylococcus aureus tüm vakaların yaklaşık 1/4'ünden sorumlu patojen olarak karşımıza çıkarken viridans grubu streptokoklar hastaların yaklaşık 1/5'inde sorumlu patojen olarak karşımıza çıkmaktadır. Diğer streptokoklar ve enterokoklar da en sık görülen diğer mikroorganizmalardır (1-3). Staphylococcus aureus, streptokoklar ve enterokoklar tüm endokardit vakalarının %80-90'ını oluşturur. İE tanısı almış olan hastaların doğru zamanlama ile ameliyat edilebilmesi, uzun dönem antibiyoterapi sağlanabilmesi adına enfeksiyon hastalıkları, kardiyolog ve kalp damar cerrahından oluşan "infektif endokardit takımı" tarafından değerlendirilip takip edilmesi önerilmektedir (3,4).

### OLGU 1

1 ay önce dış merkezde pnömoni tanısı ile iv antibiyoterapi tedavi uygulama amaçlı hastane yatışı öyküsü olan 23 yaş erkek hasta pozisyonla değişen nefes

<sup>1</sup> Doç. Dr., Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi Kalp ve Damar Cerrahisi AD., rifatozmen@gmail.com, ORCID iD: 0000-0002-0800-364X

<sup>2</sup> Arş. Gör., Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi Kalp ve Damar Cerrahisi AD., guldenerbesler@hotmail.com, ORCID iD: 0000-0003-2900-6361

## KAYNAKLAR

1. Rajani, R., & Klein, J. L. (2020). Infective endocarditis: A contemporary update. *Clinical medicine*, 20(1), 31
2. Şimşek-Yavuz, S., Akar, A. R., Aydoğdu, S., Berzeg-Deniz, D., Demir, H., Hazırolan, T. Ve ark. (2019). İnfektif endokarditin tanısı, tedavisi ve önlenmesi: Ulusal uzlaşi raporu. *KLİMİK Dergisi*, 32(1), 2.
3. Fernandez-Hidalgo N, Almirante B, Tornos P et al. Contemporary epidemiology and prognosis of health care-associated infective endocarditis. *Clin Infect Dis* 2008;47:1287–97.
4. Selton-Suty C, Celard M, Le Moing V et al. Preeminence of Staphylococcus aureus in infective endocarditis: a 1-year population-based survey. *Clin Infect Dis* 2012;54:1230–9.
5. Cahill, T. J., & Prendergast, B. D. (2016). Infective endocarditis. *The Lancet*, 387(10021), 882–893.
6. Duval X, Delahaye F, Alla F, et al, and the AEPEI Study Group. Temporal trends in infective endocarditis in the context of prophylaxis guideline modifications: three successive population-based surveys. *J Am Coll Cardiol* 2012; 59: 1968–76.
7. Hoen B, Alla F, Selton-Suty C, et al, and the Association pour l'Etude et la Prévention de l'Endocardite Infectieuse (AEPEI) Study Group. Changing profile of infective endocarditis: results of a 1-year survey in France. *JAMA* 2002; 288: 75–81
8. Şimşek-Yavuz, S. (2015). İnfektif Endokardit: Güncel Bilgiler. *Klimik Journal/Klimik Dergisi*, 28(2).
9. Vincent, L. L., & Otto, C. M. (2018). Infective endocarditis: update on epidemiology, outcomes, and management. *Current cardiology reports*, 20, 1–9.
10. Murdoch DR, Corey R, Hoen B, Miro JM, Fowler VG, Bayer AS, et al. Clinical presentation, etiology and outcome of infective endocarditis in the 21st century: the International Collaboration on Endocarditis-Pro prospective Cohort Study. *Arch Intern Med*. 2009;169(5):463–73.
11. Habib G, Lancellotti P, Antunes MJ, Bongiorni MG, Casalta J-P, Del Zotti F, et al. ESC Guidelines for the management of infective endocarditis. *European Heart Journal*. 2015;36:3075–123. Current European guidelines for diagnosis and management of infective endocarditis.
12. Toyoda N, Chikwe J, Itagaki S, Gelijns AC, Adams DH, Egorova NN. Trends in infective endocarditis in California and New York State, 1998-2013. *JAMA*. 2017;317(16):1652–60.
13. Garcia-Cabrera E, Fernandez-Hidalgo N, Almirante B et al. Neurological complications of infective endocarditis: risk factors, outcome, and impact of cardiac surgery: a multicenter observational study. *Circulation* 2013;127:2272–84.
14. Wong D, Rubinshtein R, Keynan Y. Alternative cardiac imaging modalities to echocardiography for the diagnosis of infective endocarditis. *Am J Cardiol* 2016;118:1410–8.
15. Bruun NE, Habib G, Thuny F, Sogaard P. Cardiac imaging in infectious endocarditis. *Eur Heart J* 2014;35:624–32
16. de Camargo, R. A., Sommer Bitencourt, M., Meneghetti, J. C., Soares Jr, J., Gonçalves, L. F. T., Buchpiguel, C. A., ... & Focaccia Siciliano, R. (2020). The role of 18F-fluorodeoxyglucose positron emission tomography/computed tomography in the diagnosis of left-sided endocarditis: native vs prosthetic valves endocarditis. *Clinical Infectious Diseases*, 70(4), 583–594.