



FAKULTNÍ NEMOCNICE®
OLOMOUC



Lékařská
fakulta

Univerzita Palackého
v Olomouci



KOMPLEXNÍ
KARDIOVASKULÁRNÍ CENTRUM
FAKULTNÍ NEMOCNICE OLOMOUC

Nezvyklá příčina CMP

Nebakteriální trombotická endokarditída

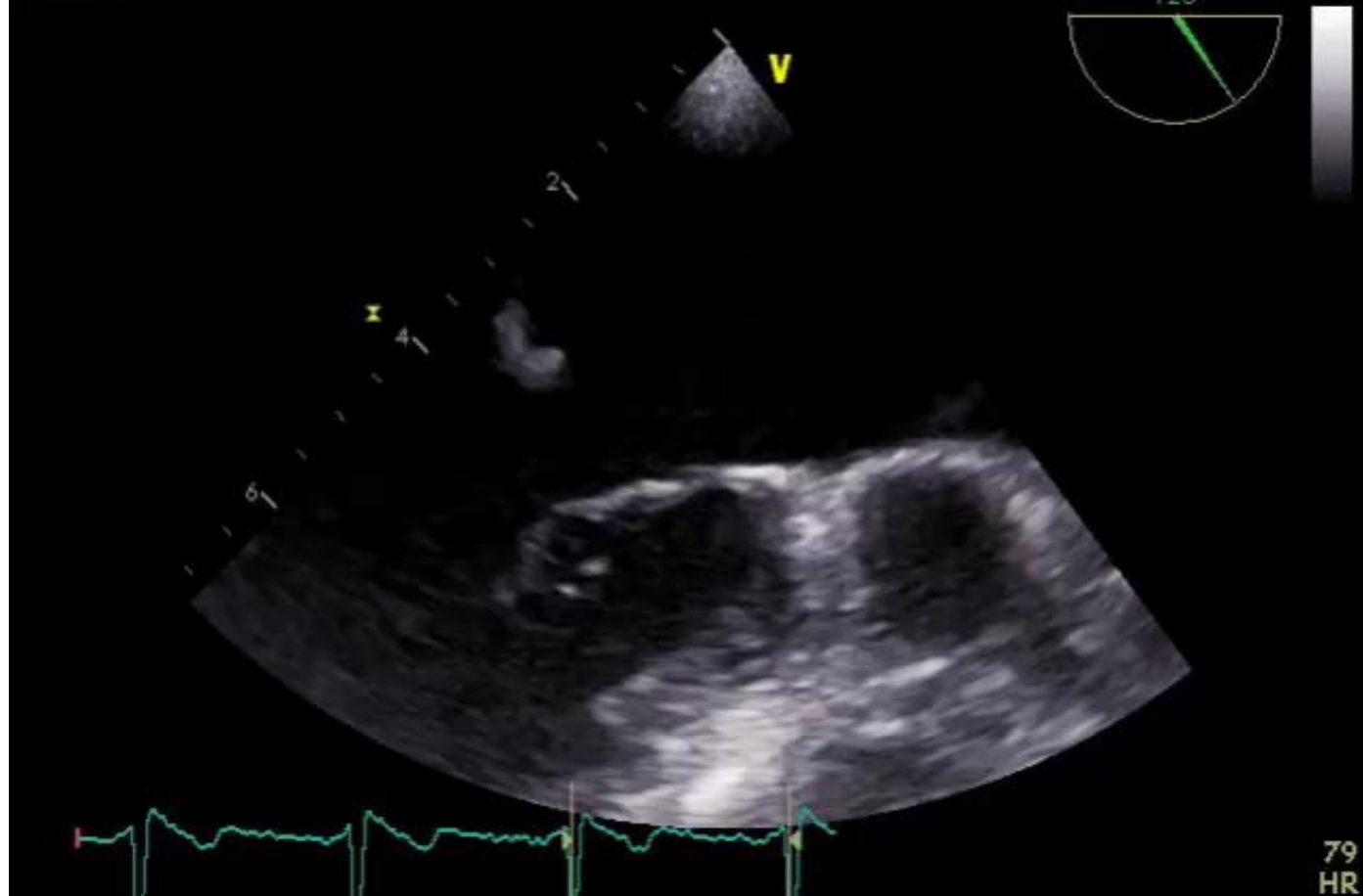
B. Krížek, T. Kvapil, M. Kamasová, M. Táborský

I.interní klinika - kardiologická, FNOL

Kazuistika

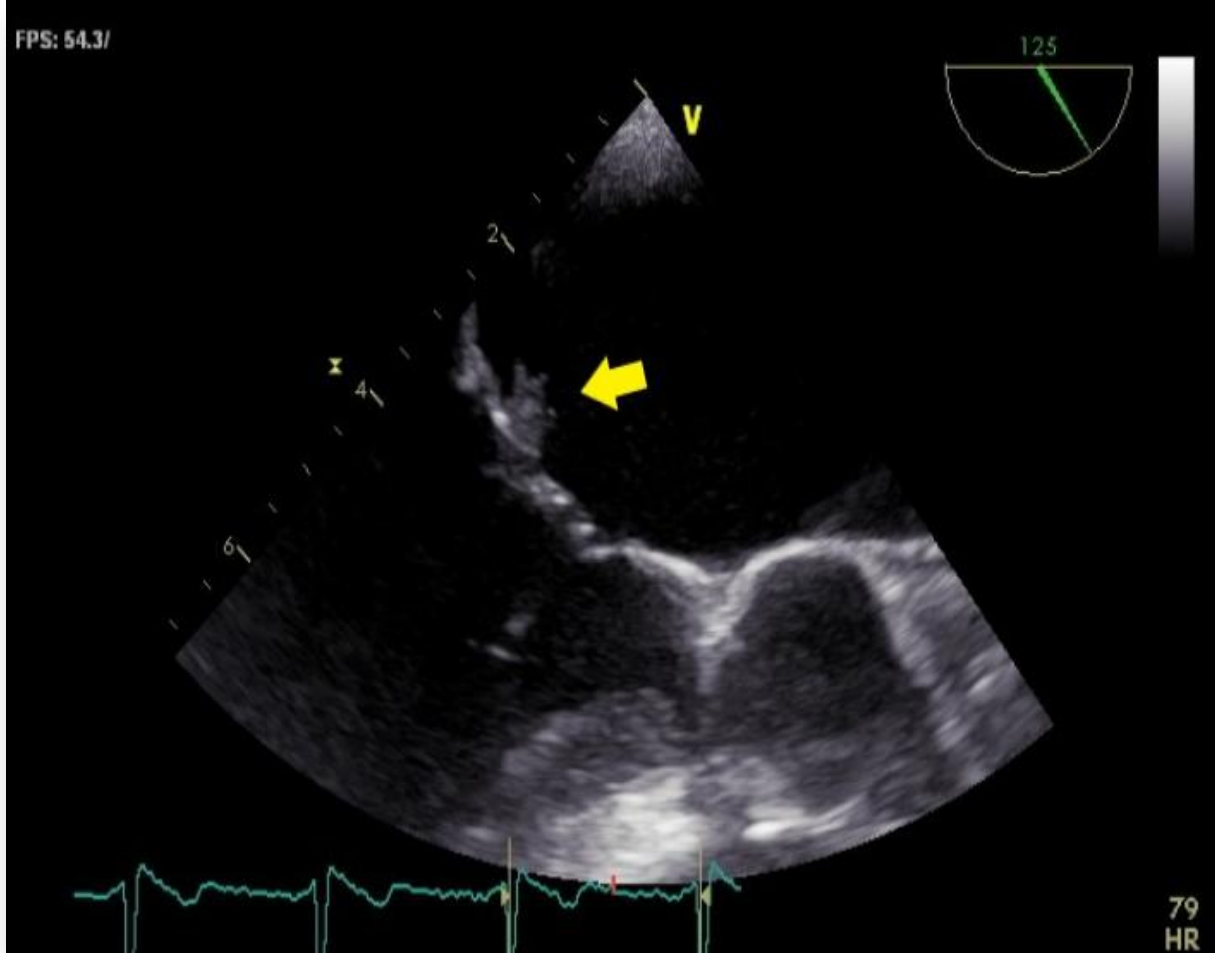
- 62letá pacientka hospitalizována pro ischemickou cévní mozkovou příhodu s afázií
- Jícnová echokardiografie s nálezem středně významné mitrální regurgitace a vlajíciho útvaru 9x5mm na zadním cípu a 4x2mm na předním cípu mitrální chlopně.

FPS: 54.3/



FPS: 54.3/

125



- Vyslovena suspekce na infekční endokarditídu (1 velké zobrazovací kritérium a 1 malé dle ESC kritérií) byla infekční endokarditida určena jako možná.
- Po celou dobu hospitalizace klinicky bez známek infekce, negativita zánětlivých markerů i opakovaných hemokultur

Major criteria

(i) Blood cultures positive for IE

- (a) Typical microorganisms consistent with IE from two separate blood cultures:
 - Oral streptococci, *Streptococcus gallolyticus* (formerly *S. bovis*), HACEK group, *S. aureus*, *E. faecalis*
- (b) Microorganisms consistent with IE from continuously positive blood cultures:
 - ≥ 2 positive blood cultures of blood samples drawn >12 h apart.
 - All of 3 or a majority of ≥ 4 separate cultures of blood (with first and last samples drawn ≥ 1 h apart).
- (c) Single positive blood culture for *C. burnetii* or phase I IgG antibody titre $>1:800$.

(ii) Imaging positive for IE:

Valvular, perivalvular/periprosthetic and foreign material anatomic and metabolic lesions characteristic of IE detected by any of the following imaging techniques:

- Echocardiography (TTE and TOE).
- Cardiac CT.
- [18F]-FDG-PET/CT(A).
- WBC SPECT/CT.

Minor criteria

(i) Predisposing conditions (i.e. predisposing heart condition at high or intermediate risk of IE or PWIDs)*

(ii) Fever defined as temperature $>38^{\circ}\text{C}$

(iii) Embolic vascular dissemination (including those asymptomatic detected by imaging only):

- Major systemic and pulmonary emboli/infarcts and abscesses.
- Haematogenous osteoarticular septic complications (i.e. spondylodiscitis).
- Mycotic aneurysms.
- Intracranial ischaemic/haemorrhagic lesions.
- Conjunctival haemorrhages.
- Janeway's lesions.

(IV) Immunological phenomena:

- Glomerulonephritis.
- Osler nodes and Roth spots.
- Rheumatoid factor.

(V) Microbiological evidence:

- Positive blood culture but does not meet a major criterion as noted above.
- Serological evidence of active infection with organism consistent with IE.

- PET/CT prokázalo nález vysoce suspektní pro přítomnost viabilní nádorové tkáně v játrech, bez známek infekční endokarditidy.
- Po reevaluaci nález zhodnocen jako nebakteriální trombotická endokarditida.



Nebakteriální trombotická endokarditída (NBTE)

- Nozologická jednotka charakterizována přítomností sterilních vegetací na srdečních chlopních.
- Typicky u pacientů s predispozicí nebo hyperkoagulačním stavem.
- Nejčastěji nádorová onemocnění (dle současných registrů až 41% pacientů s NBTE), SLE a antifosfolipidový syndrom.

Diagnostika

- Algoritmus totožný s IE
- Vyloučení IE
- Charakter vegetací, typicky bez poškození chlopně
- Komorbidity

Features	NBTE	IE
Fever	–	+
Cardiac murmur	–	+
Leukocytosis	–	+
CRP	–/+	+
Blood cultures/ serology	–	+
aPL	–/+	–
Echo	Vegetations are typically small, <1 cm in diameter, broad based and irregular in shape. Valve abscess and rupture uncommon	Mobile mass, variable size localised on the auricular surface of the auriculo-ventricular valves or aortic surface of aortic valve. Valve abscess and rupture are common
DWI MRI scan of the head	The stroke pattern is of multiple, small, and medium or large disseminated lesions	The stroke pattern is of either a single lesion, territorial infarction, or multiple punctuate disseminated

(+): Yes and (–): no.

Management

- Léčba základního onemocnění a terapeutická antikoagulace.
- UFH, LMWH nebo warfarin, pro NOAC zatím nejsou spolehlivá data.
- Chirurgické řešení by mělo být zváženo v případě těžké valvulární dysfunkce nebo masivních vegetací.



DĚKUJI ZA POZORNOST

FAKULTNÍ NEMOCNICE OLOMOUC



KOMPLEXNÍ
KARDIOVASKULÁRNÍ CENTRUM
FAKULTNÍ NEMOCNICE OLOMOUC