S.aureus'a BAĞLI İNFEKTİF ENDOKARDİT

Dr. Zerrin Yuluğkural

KLİMİK

İnfektif Endokardit: Güncel Bilgiler, Yerel Veriler

21.10.2017

- Hayatı tehtid eden infeksiyon tabloları

  İnfektif endokardit/en sık etken!
- Sağlık bakımı ile ilişkili infeksiyonlar
- Akut tablo, hızlı ilerleme, yıkıcı

depositphotos

S. aureus bakteriyemisinde IE için risk faktörleri

- Protez kalp kapağı (insidans yüzde 50'ye kadar)
- Önceden tanımlanmış kalp anormallikleri
- IV ilaç kullanımı
- İntravasküler kateter enfeksiyonu
- Kökeni belirsiz bakteriyemi

- Yeni kapak regürjitasyon bulgusu
- Yeni başlayan konjestif kalp yetmezliği
- Yeni başlangıçlı ritm iletim bozukluğu
- Vasküler/immünolojik fenomen varlığı
- Yeni ortaya çıkan inme
- Periferik yerleşimli nedeni bilinmeyen abse varlığı
- Nedeni bulunamayan sürekli kan kültürü pozitifliği
- Kateter infeksiyonlu hastada kateter çekilmesini takip eden 72 saatte süren kan kültür pozitifliği

S.aureus anılarından seçmeler

OLGU 1

- 62 yaş erkek hasta
- Ani gelişen konuşma bozukluğu, ağızda kayma şikayeti
- Nöroloji tarafından yatış
- Ateş yüksekliği, alınan iki kan kültüründe *S. aureus* üremesi
- Endokardit?
- TT ve TE EKO: dejeneratif aort kapağı ve vejetasyon
- Sefazolin+gentamisin
- Üre/kreatinin değerlerinde artış (hidrasyon)
- ABY tanısı ile tedavi bitiminde nefrolojiye devir.

0LGU 2

- 58 yaş kadın hasta, avr+mvr öykülü (16 yıl)
- Ateş yüksekliği ve karın ağrısı şikayetleri ile bir hastaneye başvuru
- Kalp yetmezliği olan hastanın KYBÜ’nde takibi
- Kan kültürlerinde üreme
- Vanko+genta+rif
- MSSA
- Sefazol+rif+genta

- Hastanemize başvuru
- TTE vejetasyon?
- TEE aort ve mitral kapakta vejetasyon
- Triküspit kapakta yetmezlik
- Konsey: cerrahi gerekli
- Tedavi red
- 29 gün sefazol+rif ve 14 gün genta

OLGU 3

- 63 yaş kadın hasta, KBY +
- İki gün önce dializ sırasında üşüme/titreme, sonrasında devam eden ateş yüksekliği, bulantı/kusma ile hastane başvurusu
- Dializ için kalıcı kateter +
- Kateter infeksiyonu? tarafımıza sevk
- Ateş devam ediyor, hastada SIRS+, kardiyak açıdan stabil ancak her an bu durum değişebilir
- Pip/tazo ve sonrasında eklenen linezolid, ateş yüksekliği devam etmesi üzerine meropenem+linezolid
- TTE EKO: sağ atriumda izoekojen düzensiz sınırlı 24*11mm vejetasyon/trombüs (kateter ucunda?) Tüm kapaklarda yetmezlik
- Solunum güçlüğü, toraks BT: her iki akciğerde infarkt alanları

- Femoral kateter takıldı
- Kan kültürlerinde MSSA üremesi
- Ampisilin/sulbaktam+rif
- Kalça ağrısı+, sakroiliak MR: eklem aralığı komşuluğunda koleksiyon alanları (septik sakroileit?)
- EKO: öncesinde var olan lezyonda küçülmekle birlikte sebat
- Konsey: kateterin çıkartılması ve hastanın cerrahi için hazırlanması(mortalite cerrahili/cerrahisiz çok yüksek)
- İyice belirginleşen kalp yetmezliği
- Hastanın akibeti ??? Haftaya Salı…

Neler gördük?

- Sağlık bakımı ile ilişki
- Kateter kullanımı
- Protez kapak / dejenere doğal kapak varlığı
- Nörolojik ek bulgu/metastaza ilişkin bulgular

- 6-12 saat arayla 3 set kan kültürü !!!
- Bir saat içinde 2-3 set kan kültürü ve derhal tedavi
- Kapak kültürü (cerrahi varlığında)
- PZR
- Kütle spektrometrisi
- EKO*

TTE ilk adım

TEE : TTE – ancak yüksek şüphe

protez kapak/intrakardiyak araç

TTE +

Görüntü kalitesi sorunu

- Üç boyutlu EKO, PET-BT(embolik/metastatik olaylar, aort kök abseleri), MR

TEDAVI

- Kombinasyon tedavileri stafilokoksik endokarditte monoterapiden üstün değil
- Nefrotoksisite!
- Antistafiloksik penisilinler ilk seçenek/ ülke olarak alerjik durumdayız
- O halde yaşasın sefazolin***

  Yüksek sefazolin MIC değerleri

  tip A betalaktamaz

  sefazolinin tam yıkımı
- Vejetasyonda yüksek bakteri yoğunluğu/ sefazolin için etkin düzey?

- Beta laktam/beta laktamaz inhibitörleri
- Sefuroksim
- Seftriakson
- KBB’ni geçmek gerekiyor ise!!!

  Vankomisin

  Seftriakson, sefuroksim,?

Ülkemizde doğal kapak endokarditinde

- Sol kalp 4-6 hafta tedavi

sefazolin tek başına

alternatifleri sayılan beta laktam ajanlar

vankomisin??

daptomisin? (yüksek doz ve kombine tedavi)

kotrimoksazol+klindamisin(5/1 hafta)(yüksek relaps!)

- Sağ kalp 4 hafta tedavi

sefazolin

vankomisin

daptomisin (ac septik embolilerinde dikkat)

Protez kapak 6 hafta

- Beta-laktam+genta+rif (iki gün sonra/direnç gelişimi!)

Saygılarımla…