

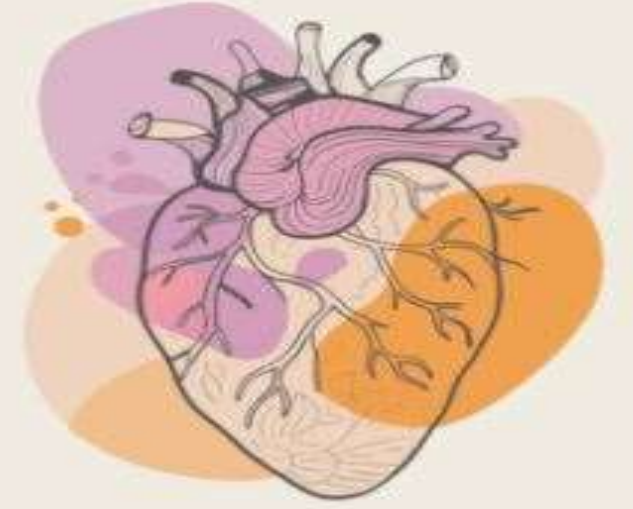
İNFEKTİF ENDOKARDİTTE YENİ KANITLAR, YENİ YAKLAŞIMLAR

ULUSAL KILAVUZ GÜNCELLEMESİNE DOĞRU

18 EKİM 2025

Ankara Üniversitesi İbn-i Sina Hastanesi
Hasan Ali Yücel Salonu, Ankara

 **İEÇG** KLİNİK DERNEĞİ İNFEKTİF ENDOKARDİT VE DİĞER
KARDİYOVASKÜLER İNFEKSİYONLAR ÇALIŞMA GRUBU



Endokardit Ekibi ile Hasta Yönetimi; Sorunlar ve Çözüm Önerileri Oturumu

Olgu 6 : PET ile Tanı Alan Enterokok Endokarditi Olgusu

Dr. Hande Hazır Konya

Aydın Adnan Menderes Üniversitesi TF Enfeksiyon Hastalıkları ve Kl. Mikrobiyoloji

73 yaşında zeminde KBY olan erkek hasta

02.06.2025:

- 2 aydır her iki bacağında şişlik
- 2 gündür yemek yemekte zorlanma
- Ateş yüksekliği (40°C), üşüme-titreme
- Halsizlik, yorgunluk

Nefroloji yatırıyor

FM: Genel durum orta, bilinç açık, koopere, oryante

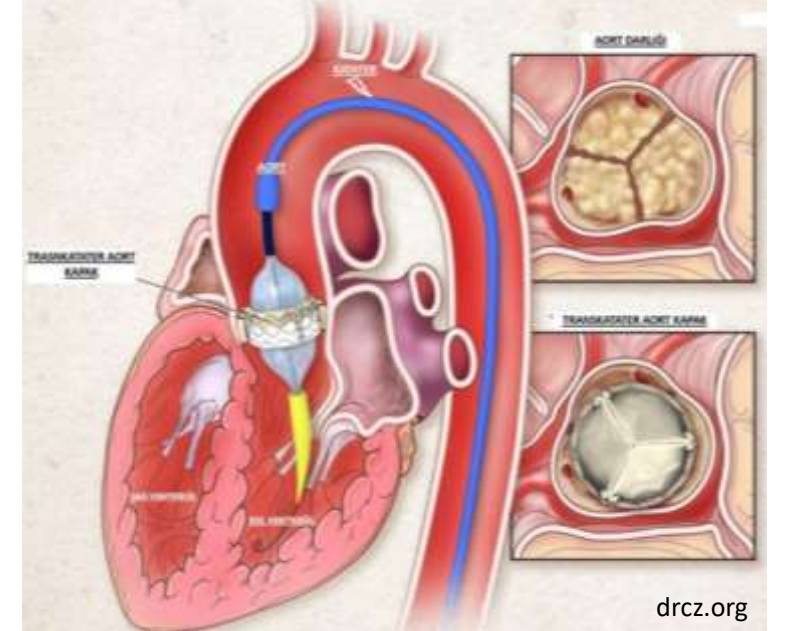
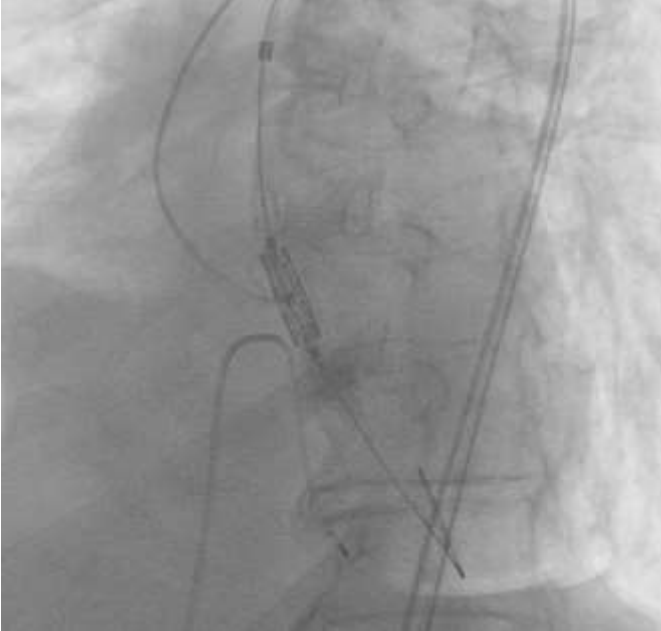
SS: Olağan **KVS:** Patolojik üfürüm yok

Batın: Rahat, defans-rebound yok

İnguinal bölgede hematoma mevcut

PTÖ +++/+++, bacaklarda hiperemi-ısı artışı-yok

- Hikayesinde;
- HT, DM ve AF
- **12.05.25:** Ciddi aort darlığı nedeniyle; TAVİ → Biyoprotez kapak



- **02-04-05.06.2025**'te 6 şişe kan kültüründe Gram (+) üreme

- **03.06.2025:** Vankomisin başlandı.

- Kateter / HD Ø

Sonuç Tarihi : 03.06.2025 07:22:31

ANTİBİYOGRAM

SONUÇ

KOLONİ NO: 1 Enterococcus faecalis /

Ampicillin	Duyarlı
Gentamicin-Syn	Duyarlı
Linezolid	Duyarlı
Streptomycin-Syn	Dirençli
Teicoplanin	Duyarlı
Vancomycin	Duyarlı

- **04.06.25 TTE:**

MİTRAL ANNÜLÜS KALSİFİKASYONU .
MİTRAL YETERSİZLİĞİ:1-2 DERECE
AORT KAPAK TRİKÜSPİS.
AORT YETERSİZLİĞİ: MİN-1 DERECE
AORT POZİSYONUNDA BİO PROTEZ (TAVİ) SAPTANAN GRADİENT: 24/10 mmHG
TRİKÜSPİT YETERSİZLİĞİ: 1-2 DERECE PAB:35 mmHg
SAĞ YAPILAR GENİŞ RV:4,1 RA:4,8
TAPSE:1,8
KAPAKLARDA VERRUVEJETASYON İZLENMEMİSTİR

05.06.2025

- Ateş, TAVİ: 2 minör
- Kültür pozitifliği : 1 majör



TEE öneriyoruz

- 2 gün vankomisin, 6 gün ampisilin-sulbaktam (+)
- 3 günden sonra ateş Ø

10.06.2025

- Kre 1,8 → 1,42 mg/dL
- Crp: 180 → 86 mg/L



Nefroloji: AMC ile taburcu

19.06.2025

- Evde 37-38°C ateş
- Üşüme-titreme
- Halsizliği devam ediyor



Enfeksiyon Hastalıkları Polikliniği
İE ?

FM: Genel durum orta, bilinç açık, koopere, oryante

SS: Olağan. **KVS:** Patolojik üfürüm yok

Batın: Rahat, defans-rebound yok.

PTÖ +/-, Vasküler / immunolojik bulgu yok

- **LAB:** Kre 1,68 mg/dL
- Wbc:7800 $10^3/\mu\text{L}$ (%86 nöt)
- Crp:37 mg/L, RF negatif

• Kan kültürleri alınarak → Ampisilin + Seftriakson başlandı.

• **20.06.25 TEE:**

SOL ATRİYAL APENDİKSTE TROMBÜS İZLENMEDİ.
KAPAKLARDA VEJETASYON İZLENMEDİ.
KALP BOŞLUKLARINDA KİTLE, TROMBÜS İZLENMEDİ.
İAS İNTAKT.
MİTRAL YETERSİZLİĞİ: 1-2 DERECE
MITRAL ANÜLUS KALIN KALSIFİK
AORT POZİSYONUNDA BİO PROTEZ (TAVİ) VERRÜ VEJETASYON İZLENMEDİ

- **19 ve 20.06.25** alınan ateşli kan kültürlerinde 5 şişede (toplam 11): *Enterococcus faecalis* (amp-s) üredi.
- **23.06.25 Göz Hastalıkları:** Fundus muayenesi bilateral olağan
- **Kardiyoloji-KDC Konseyi:** İleri görüntülemeler ve medikal tedavi önerildi.

25.06.25 KARDİYAK BT:

0,5 mm kesit kalınlığında elde edilen tetkikin incelenmesinde;

GÖRÜNTÜLEME : Retrospektif EKG tetikleme . Görüntüleme sırasında yaklaşık kalp hızı 60-70/dk olarak ayarlanmıştır.

KULLANILAN PREMEDİKASYON: Beta bloker



KALP BOŞLUKLARI: Her iki ventrikül ile her iki atrium konfigürasyonları ve genişlikleri olağandır. Ventriküler duvar (serbest ve septal) kalınlıkları normal sınırlardadır.

KALP KAPAKLARI : Aort kapağında kapak metalik kapak protez materyali izlenmektedir. Mitral kapak düzeyinde kalsifikasyonlar mevcuttur.

PERİKARDİYUM : Parietal perikard yapraklarında belirgin bir kalınlaşma saptanmadı. Perikardiyal alanda artmış sıvıya ait bulgu izlenmedi.

- PET randevusu defalarca öne çekilmeye çalışıldı ancak;
- **23.07.25:** Ampisilin + Seftriakson tedavisinin 34. günde **PET** çekimi yapıldı.

23.07.2025, 11:28, ONKOLOJİK PET (F-18 FDG)

Görüntüleme Protokolü: AKŞ 104 mg/dl iken 8.0 mCi F-18 FDG İV yoldan verildikten bir saat sonra Siemens Biograph mCT ile verteks-mid uyluk vücut bölümlerinin görüntüleri alındı. Transvers, koronal ve sagittal düzlemlerde oluşturulan PET kesitsel görüntüleri, aynı düzlem BT kesitleri eşliğinde değerlendirildi.

Klinik Bilgi: Enfektif Endokardit, Tanı

TORAKS

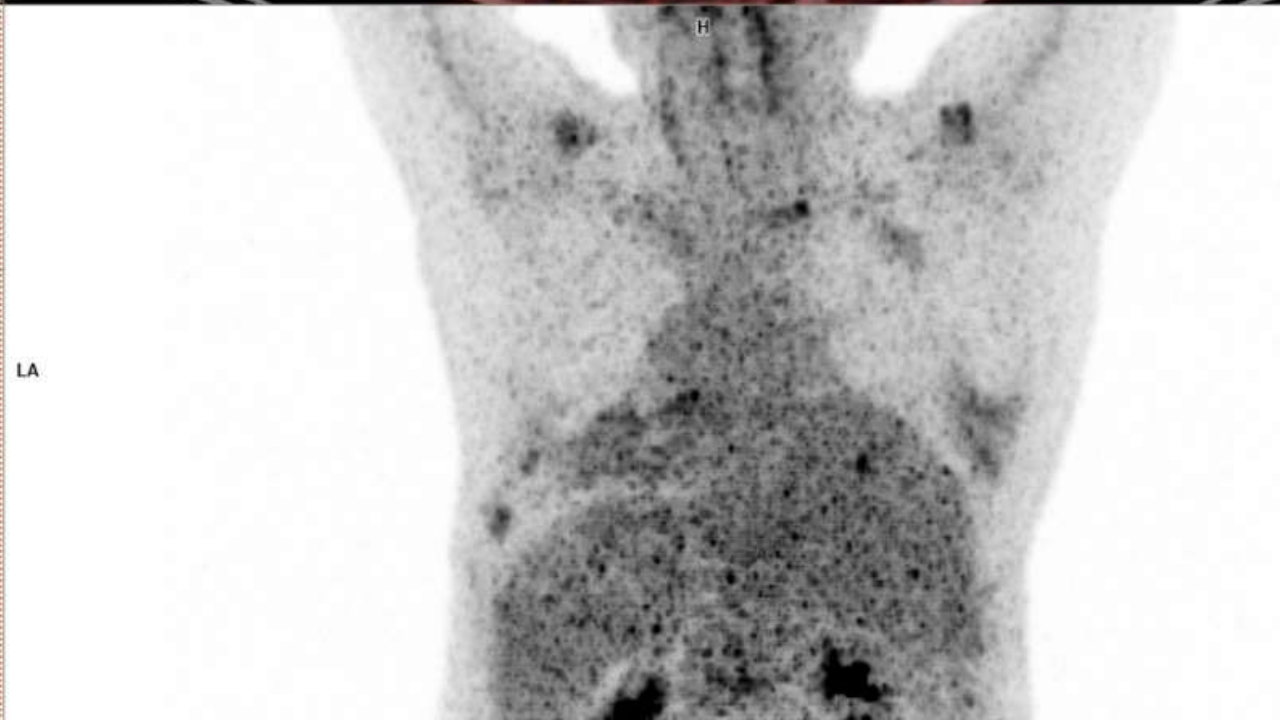
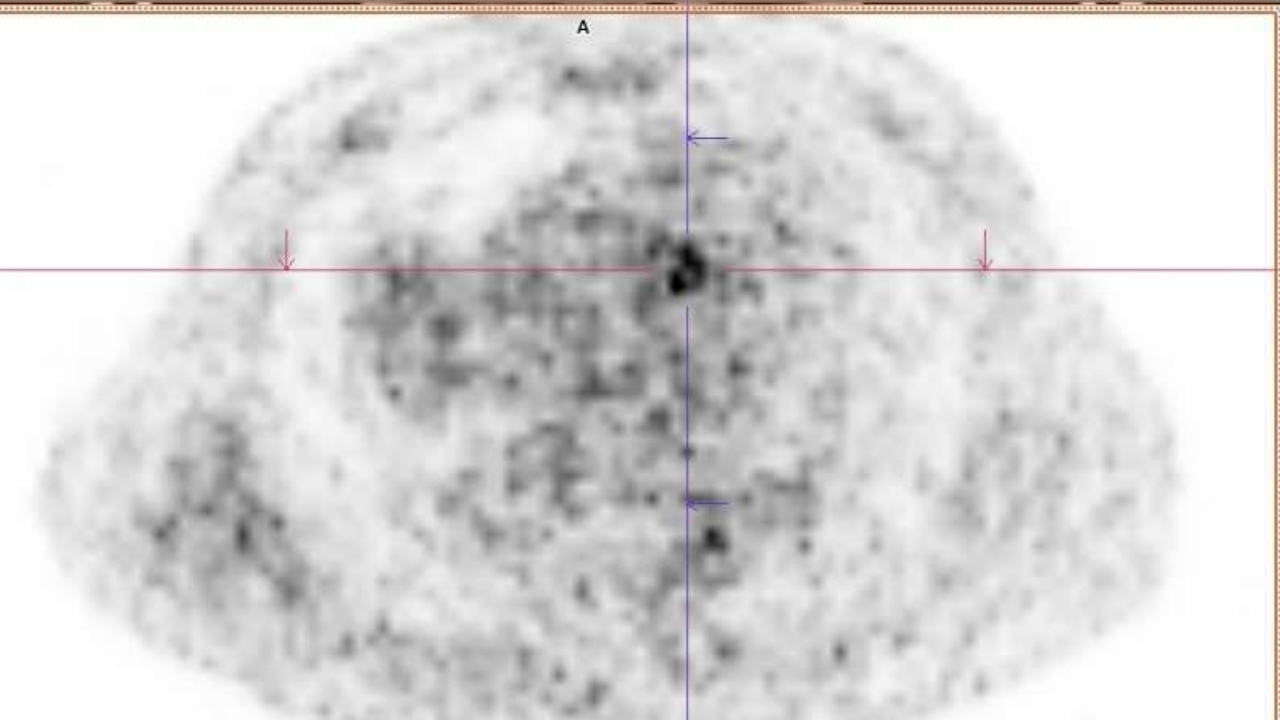
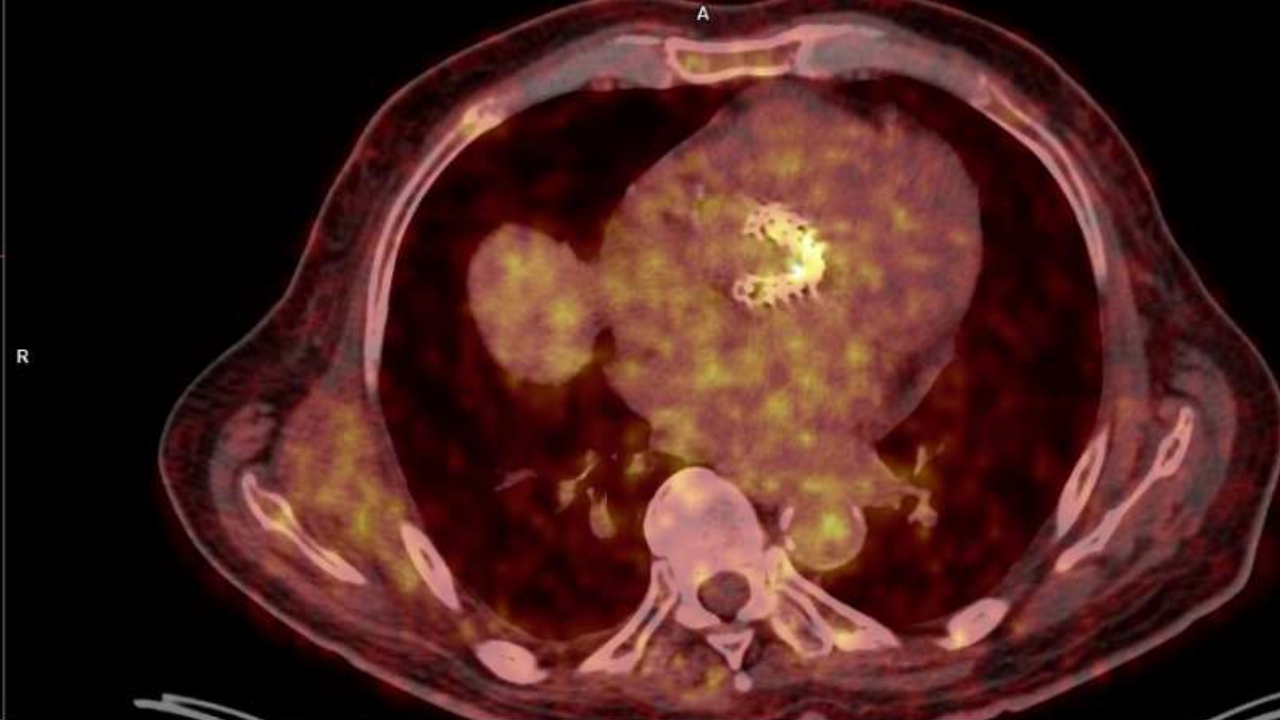
Prostetik aort kapakta irregüler artmış FDG tutulumu izlenmiştir (SUVmax:9.0).

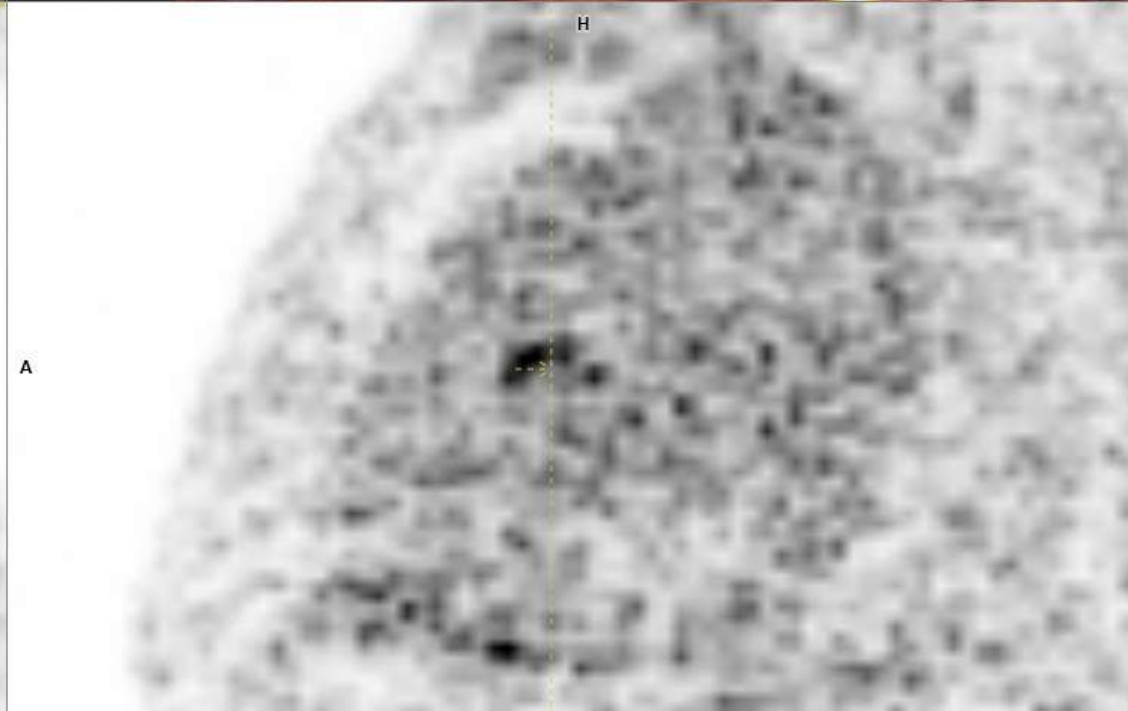
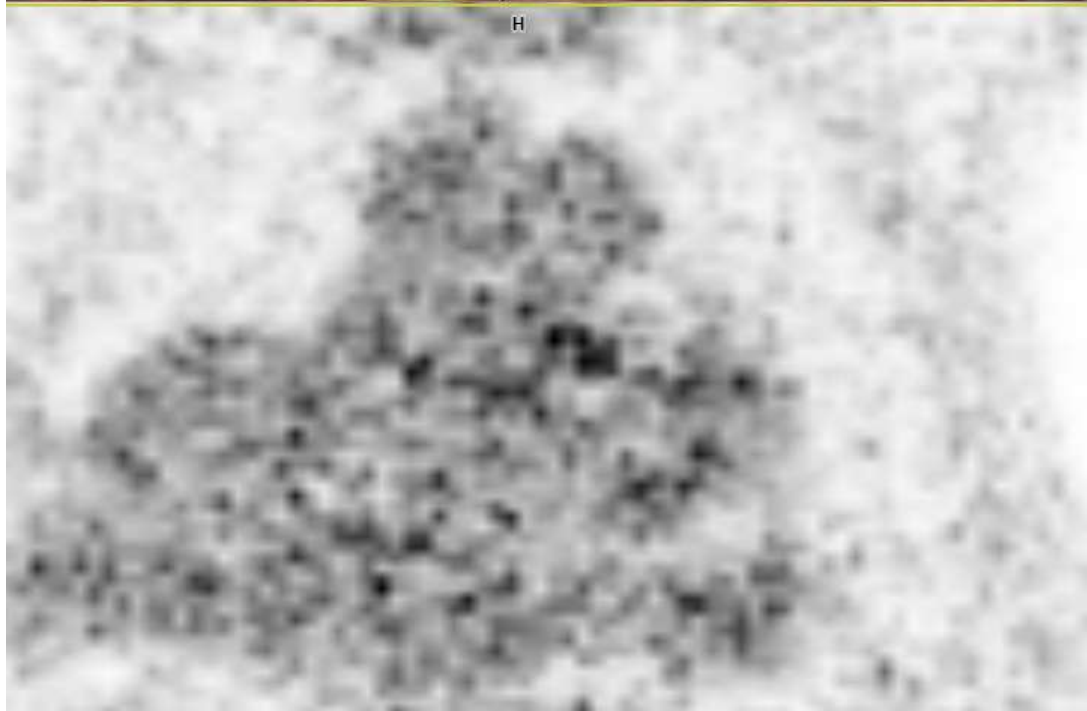
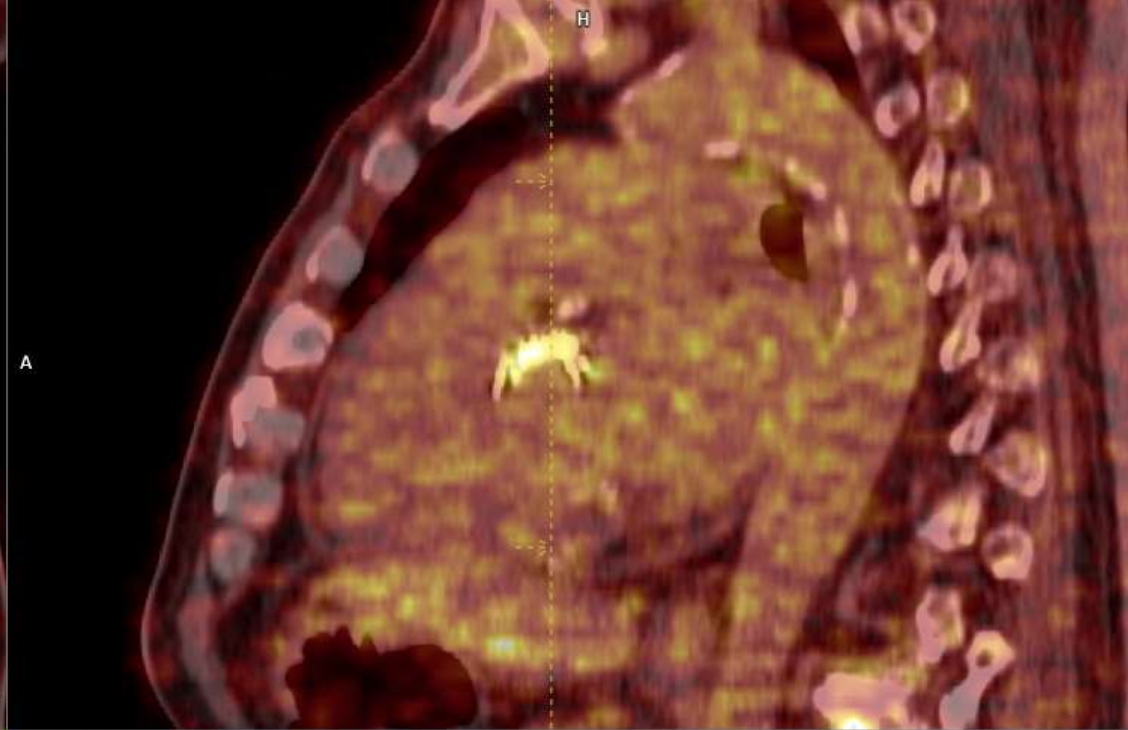
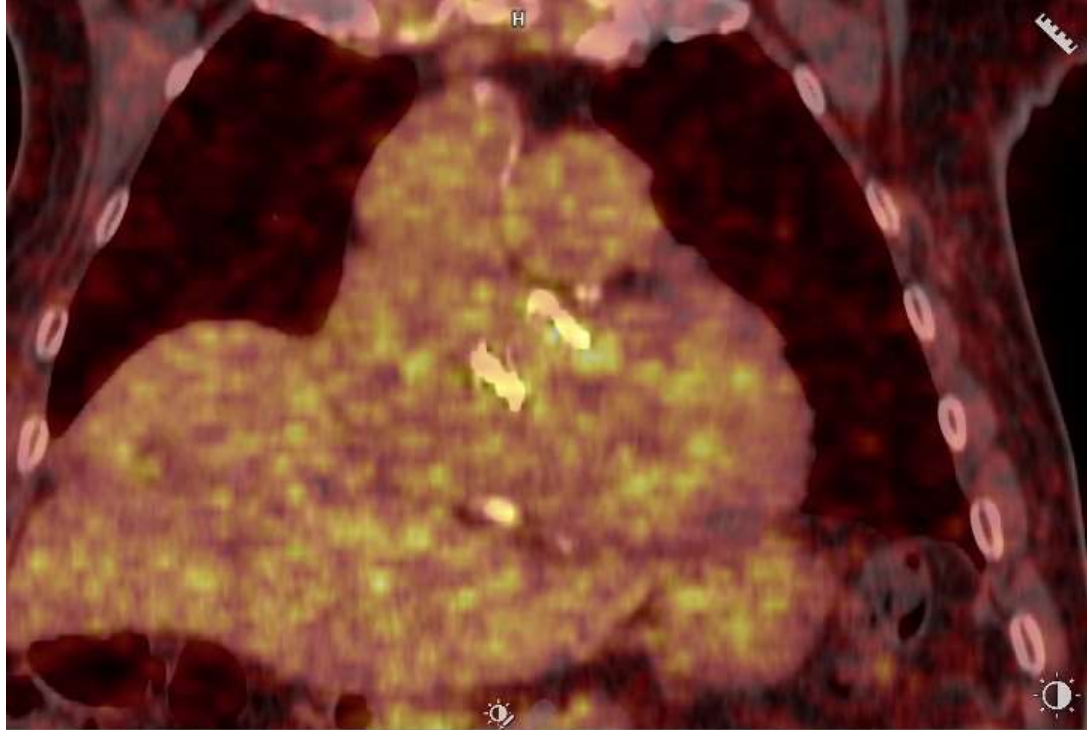
Sağ hemitoraksta plevral efüzyon izlenmiştir.

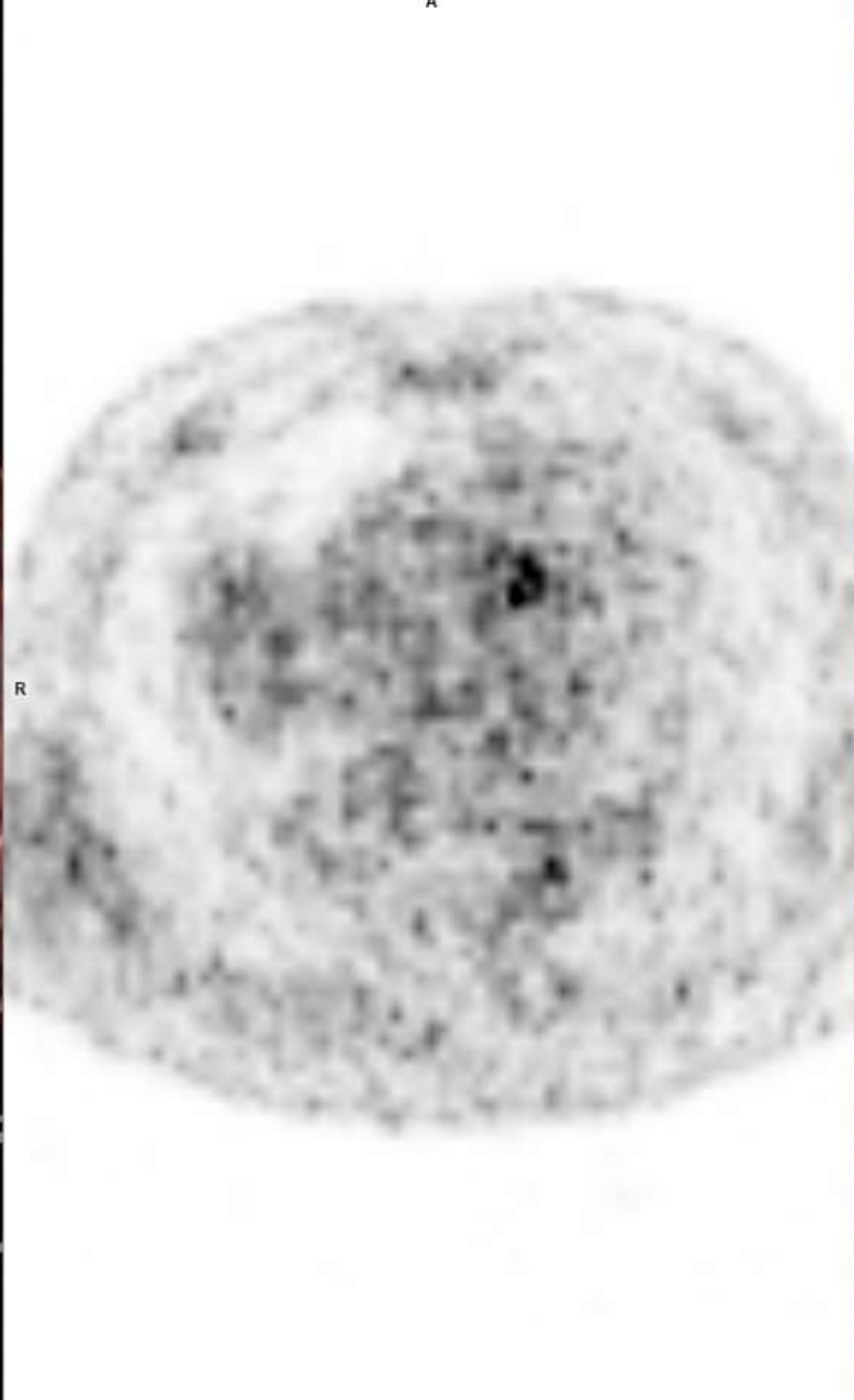
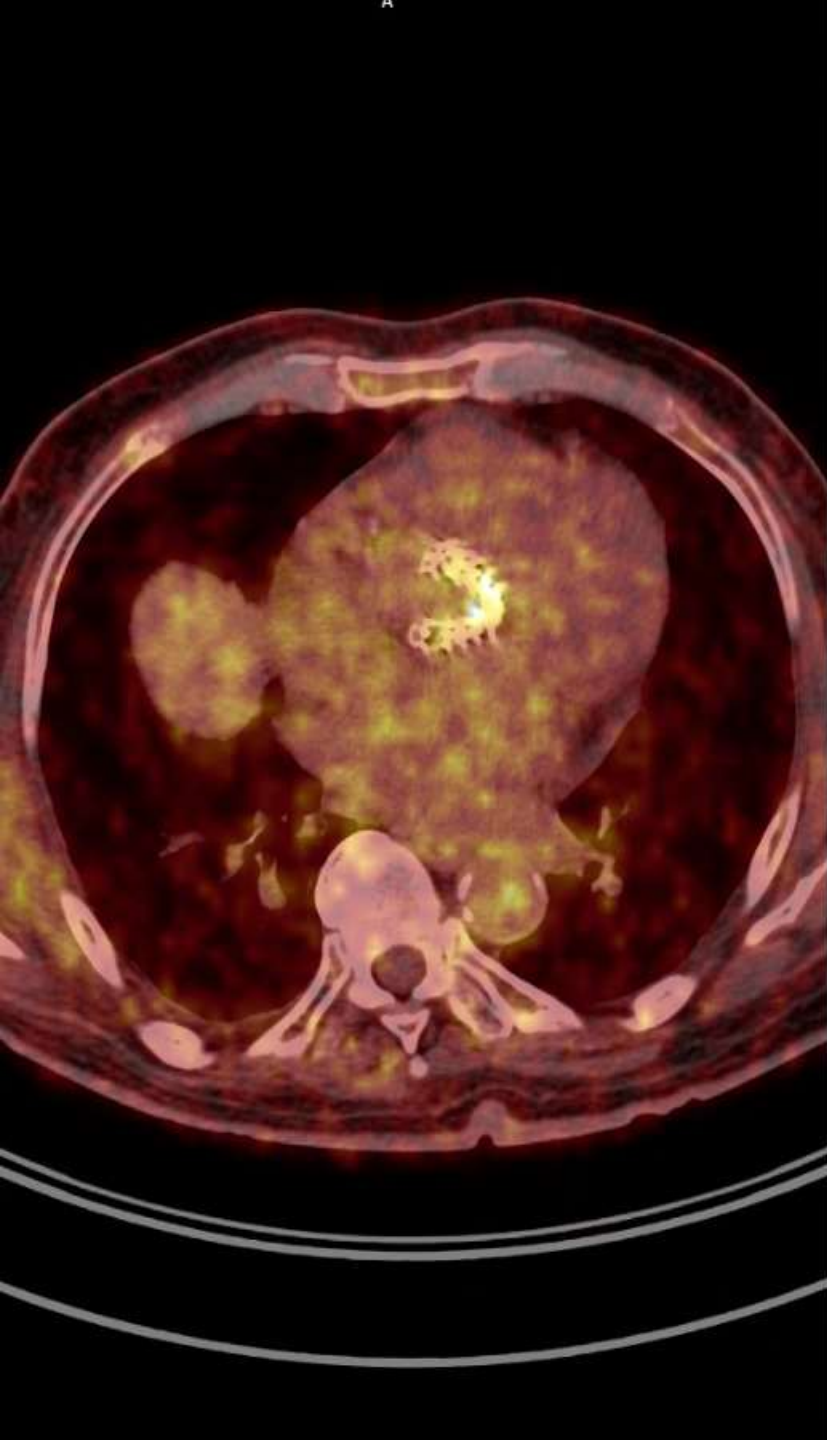
Mediastende patolojik boyut veya metabolik aktivitede lenf nodu izlenmemiştir. Mediastinal ana vasküler yapılar normaldir. Akciğer parankim alanları normaldir, patolojik metabolik aktif alan saptanmamıştır. Plevral sıvı veya kalınlaşma izlenmemiştir.

SONUÇ:

Prostetik aort kapakta irregüler artmış FDG tutulumu; klinik ve laboratuvar bulguları uyumlu ise görünüm enfektif endokardit lehine değerlendirilebilir.







31.07.25:

LAB: Kre 1,03 mg/dL Crp:7 mg/L

6 haftalık tedavi sonunda taburcu edildi.

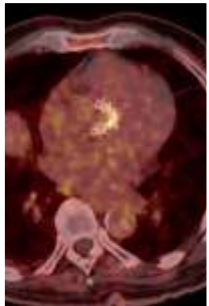
En son 29.08.25'te kardiyoloji polikliniğinde değerlendirildi → Stabil



TTE ve TEE:
Vejetasyon yok ?



Kardiyak BT:
Vejetasyon yok ?



PET: Ne
zaman? iE (+)



Tedavi tercihi?

Diyarbakir Nispetiye Hastanesi		
ÇARŞI	PERGİME	CLIMA
2	3	
8	10	
16	17	
23	24	
30	31	

Tedavi süresi?



TAVİ Profilaksisi?