

CASO CLINICO

Accidente cerebrovascular isquémico por probable émbolo séptico postendocarditis infecciosa en válvula nativa

Andrea Jasmín Paredes Romero

DOI: 10.5281/zenodo.17495036

Presentado en: IX Congreso Paraguayo de Medicina Familiar, 7–9 de agosto de 2025, Asunción

INTRODUCCIÓN

La endocarditis valvular nativa es rara, con una frecuencia de aproximadamente 2 a 10/100.000 (Nappi et al., 2020). En la mayoría de los casos, el presunto evento inicial es la lesión del endotelio o endocardio valvular que resulta en la exposición del colágeno subendotelial, que luego sirven como sustrato para la formación de un conglomerado complejo compuesto de plaquetas y fibrina (Cahill & Prendergast, 2016). Este proceso resulta en la formación de una lesión microtrombótica, la vegetación estéril (Bin Abdulhak, 2014). Las bacterias presentes en el sistema circulatorio se adhieren y colonizan la estructura (Nappi, 2018). Este proceso culmina en la formación de una estructura vegetativa infectada, característica definitoria de la endocarditis infecciosa. En la endocarditis infecciosa aguda se describen complicaciones neurológicas entre un 20 % y un 40 % de los casos (Nappi & Avtaar Singh, 2023).

OBJETIVO

Describir las características clínicas y evolución de un caso de endocarditis infecciosa en válvula nativa complicada con ACV isquémico por probable embolo séptico.

PRESENTACIÓN DEL CASO

Paciente masculino 61 años, procedente de Villa Elisa. Sin patologías de base conocidas. Acude al servicio de urgencias con historia de 3 días de dolor precordial, moderada intensidad que irradia a brazo derecho, se agrega dificultad para respirar y una hora antes del ingreso una deposición líquida y fiebre graduada en 38°C. Se realiza laboratorio, llama la atención Troponina 11.233 ng/ml por lo que se decide su internación.

Se realiza ecocardiograma, en el cual se observa una vegetación en válvula mitral de 15 × 7 mm. Luego de exámenes se aísla *S. hominis* en la misma. Se inicia tratamiento con Vancomicina + Ceftriaxona. Durante su internación el paciente presenta otras patologías como neumonía intrahospitalaria necrotizante. El día 18 de internación paciente amanece confuso, desorientado, con excitación psicomotriz, Glasgow 13/15, sin déficits motor ni sensitivo. Se realiza valoración neurológica y se solicita TAC de cráneo simple, dónde se confirma ACV (Accidente Cerebro Vascular) isquémico. En el trascurso de los días el

estado clínico del paciente permaneció estacionario, en plan de completar esquema de antibiótico endovenoso. El 36° día de internación solicita alta voluntaria, con un estado clínico que continuaba estacionario, confuso, no orientado en tiempo espacio y persona, Glasgow 14/15 y excitación psicomotriz. Posteriormente se confirmó, que el paciente falleció luego de unos días de internación por complicaciones en el Hospital Nacional.

CONCLUSIONES

La endocarditis infecciosa en válvula nativa se presenta como una patología rara, con una amplia gama de sintomatologías que obliga a la realización de múltiples diagnósticos diferenciales y predispone a otras complicaciones potencialmente graves o incapacitantes que requiere de medios auxiliares de diagnóstico y tratamiento de un equipo multidisciplinario de profesionales.

PALABRAS CLAVE

Endocarditis Infecciosa; Accidente Cerebrovascular Isquémico; Embolia Séptica; Válvula Mitral; *Staphylococcus hominis*.

REFERENCIAS

- Bin Abdulhak, A. A. (2014). Carga mundial y regional de endocarditis infecciosa, 1990–2010: Una revisión sistemática de la literatura. *Global Heart*, 9, 131–143. <https://doi.org/10.1016/j.gheart.2014.01.002>
- Cahill, T. J., & Prendergast, B. D. (2016). Infective endocarditis. *Lancet*, 387, 882–893. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(15\)00067-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(15)00067-7)
- Nappi, F. (2018). Endocarditis mitral: Un nuevo marco de tratamiento. *J. Thorac. Cardiovasc. Surg.*, 156, 1486–1495. <https://doi.org/10.1016/j.jtcvs.2018.03.159>
- Nappi, F., Spadaccio, C., & Mihos, C. (2020). Endocarditis infecciosa en el siglo XXI. *Annals of Translational Medicine*, 8, 1620. <https://doi.org/10.21037/atm-20-4867>
- Nappi, F., & Avtaar Singh, S. S. (2023). Mecanismos de interacción huésped-bacteria en la endocarditis por *Staphylococcus aureus*: Una revisión sistemática. *International Journal of Molecular Sciences*, 24, 11068. <https://doi.org/10.3390/ijms241311068>