

Endocardite secundária à doença de Whipple: uma complicação rara.

ID do trabalho: 24730

Rodolfo Lamezon Garcino

Universidade Estadual do Oeste do Paraná (UNIOESTE)

Rafaella Zanetti de Bem Quintão

Universidade Estadual do Oeste do Paraná (UNIOESTE)

Letícia Monteiro dos Santos

Universidade Estadual do Oeste do Paraná (UNIOESTE)

Caroline Dresch Sabadin

Universidade Estadual do Oeste do Paraná (UNIOESTE)

Thabara Renaty Anchez Campos

Universidade Estadual do Oeste do Paraná (UNIOESTE)

Juliana Morandini de Souza

Universidade Estadual do Oeste do Paraná (UNIOESTE)

Alcirley de Almeida Luiz

Universidade Estadual do Oeste do Paraná (UNIOESTE)

Alexandre Felipe Pacini

Universidade Estadual do Oeste do Paraná (UNIOESTE)

Maria Thereza Campagnolo

Universidade Estadual do Oeste do Paraná (UNIOESTE)

Gabriela Alayo Hidalgo Schulz

Universidade Estadual do Oeste do Paraná (UNIOESTE)

Introdução: A Doença de Whipple é uma condição infecciosa rara e multissistêmica, causada pela bactéria *Tropheryma whipplei*, um bacilo gram positivo. A exata prevalência da afecção é incerta, alguns estudos indicam que se registram, globalmente, 12 casos novos anualmente. Dentre deste contexto restrito, destaca-se a observação de uma ocorrência ainda mais rara: endocardite secundária à doença de Whipple. O período médio de evolução da fase inicial para a sintomatologia específica é estimado em seis anos.

Objetivos: Descrever um relato de caso de um paciente de 50 anos com endocardite secundária à doença de Whipple.

Metodologia: Estudo Observacional descritivo do caso de um paciente com endocardite infecciosa associada à doença de Whipple. Os dados clínicos e laboratoriais foram obtidos através de análise retrospectiva do prontuário médico eletrônico e exames complementares do sistema de gestão de um hospital universitário no oeste do Paraná.

Resultados: Paciente, 50 anos, masculino, com diagnóstico de doença de Whipple em 2014. Iniciou com deterioração do quadro clínico associado a perda ponderal, diarreia, vômitos, hipossaturação e necessidade de intubação orotraqueal. Após avaliação inicial, tomografia computadorizada evidenciou a presença de derrame pleural bilateralmente, levando a suspeita de choque séptico de foco pulmonar e início de Vancomicina profilática. Após a drenagem, o paciente evoluiu com edema, diminuição de temperatura e cianose de MID, sendo submetido à embolectomia após ecografia confirmatória. Foi submetido a ecocardiograma transtorácico, que evidenciou imagem isoecoica filamentar aderida a válvula mitral, com hiper mobilidade e medindo 8mm em seu maior eixo, levando à suspeita de endocardite infecciosa associada à doença de Whipple. Durante o internamento, apresentou múltiplas culturas mostrando microrganismos multirresistentes e fez uso

de antibioticoterapia de amplo espectro. Foi iniciado uso de Doxaciclina e Hidroxicloroquina para tratamento da doença de base, mostrando boa resposta clínica. Após 20 dias, foi submetido a novo ecocardiograma transtorácico, que mostrou redução da vegetação para 4mm. Após discussão com equipe assistente, paciente optou por iniciar cuidados proporcionais em domicílio, fazendo uso de Vancomicina e Meropenem em hospital de origem.

Conclusão: A doença de Whipple é sistêmica e rara na prática clínica, podendo ser fatal se diagnóstico tardio ou se tratada inadequadamente. Os sintomas clínicos são variados tornando o diagnóstico desafiador e a endocardite secundária à doença de Whipple é ainda mais incomum, com poucos casos relatados em literatura devido ao subdiagnóstico. Portanto, por se tratar de um caso raro, o subdiagnóstico ou diagnóstico tardio podem contribuir para desfechos negativos.

Palavras-chave

Endocardite, Doença de Whipple, Vancomicina, Meropenem, Doxaciclina, Hidroxicloroquina

Ao submeter este resumo, o autor confirma que todos os coautores concordam e aprovaram a versão final do resumo e que seus dados de nome e instituição são acurados.

De acordo

Prêmio Destaque Cardiologia da Mulher - Ao optar por concorrer a este prêmio, o autor confirma que seu tema livre tenha enfoque primário nas doenças cardiovasculares ou cerebrovasculares em mulheres. Isto inclui diferenças entre os sexos neste tópico.