

Alvorlige komplikationer efter infektiøs endocarditis

Van Le & Sabine Gill

INTRODUKTION

Infektiøs endocarditis (IE) er en alvorlig sygdom, der har haft en uændret høj mortalitet og morbiditet gennem de seneste tre årtier, selv om der gives relevant behandling som foreskrevet i National Behandlingsvejledning, der er udgivet af Dansk Cardiologisk Selskab (DCS). Formålet med den aktuelle undersøgelse var at opgøre alle tilfælde af sikre og mulige IE, der blev behandlet på Odense Universitetshospital (OUH) i perioden 2002-2006 med særligt fokus på bakteriologi, diagnostisk *delay*, komplikationer og kliniske endepunkter.

METODE OG MATERIALER

Denne retrospektive undersøgelse var baseret på patientjournaler udtrukket fra hospitalets patientdatabase med udskrivningsdiagnosen infektiøs endocarditis stillet efter Dukes kriterier. Både sikre og mulige IE-tilfælde inkluderedes. Statistikprogrammet SPSS blev anvendt til dataanalysen.

RESULTATER

I alt 151 IE-tilfælde blev behandlet i perioden 2002-2006, i 128 tilfælde var diagnosen sikker, og i 23 var der mistanke om IE. To patienter havde recidiverende IE. Medianalderen var 70 år. Den hyppigste risikofaktor var kendt hjerteklapsygdom (22%), og 20% af populationen havde ingen kendte risikofaktorer. Diagnostisk *delay* fra indlæggelsen til diagnosen blev stillet varierede fra ingen til 103 dage med en medianværdi på fire dage.

Bloddyrkning var positiv hos 141 patienter (93%). De hyppigst forekommende bakterier var *Staphylococcus aureus*-IE, hvilket forekom i 62 tilfælde (41%), mens 32 tilfælde (21%) var inficeret med non-hæmolytiske streptokokker, 15 tilfælde (10%) havde hæmolytiske streptokokker, og 21 tilfælde (14%) havde enterokokker.

De hyppigste komplikationer var cerebral og/eller perifer emboli (29%) efterfulgt af hjerteklapinsufficiens (26%). Nyresvigt, multiorgansvigt eller dissemineret intravaskulær koagulation observeredes hos 36 patienter (24%).

Operation blev foretaget hos 64 patienter; heraf var syv rekonstruktioner, og endvidere blev 18 biologiske og 23 mekaniske hjerteklapprotoser samt homografter implanteret.

FIGURE 1

Transoesophageal echocardiography: infective endocarditis at a native aortic valve.



Ud af 151 patienter blev 83 (54%) udskrevet uden sequelae, 24 (16%) blev udskrevet med alvorlige sequelae såsom hemiparesis, amputeret ben, nyresvigt eller hjertesvigt. Der blev registreret 44 dødsfald (29%), og blandt patienter med sikker IE var dødeligheden 34%.

KONKLUSIONER

Trods fremgang i ekkokardiografisk og mikrobiologisk diagnostik har det diagnostiske *delay* været uændret gennem de seneste tre årtier sammenlignet med et tidligere studie. Vores undersøgelses resultater viser en øget frekvens af stafylokokinfectioner med høj morbiditet og mortalitet.

IE er fortsat en alvorlig sygdom med høj morbiditet og mortalitet især for ældre patienter og patienter med hjerteklapprotese.

ORIGINALARTIKEL

Odense Universitetshospital, Kardiologisk Afdeling



DANISH MEDICAL BULLETIN

Dette er et resume af en originalartikel publiceret på www.danmedbul.dk som Dan Med Bul 2010;57(10):A4192