

ENDOCARDITA INFECȚIOASĂ CAUZATĂ DE ACINETOBACTER BAUMANNII ÎN CADRUL COVID-19

Dumitraș Mariana, Grib Carolina, Spătaru Anastasia, Platon Dan Pavel, Dumitrașco Ana Maria, USMF „Nicolae Testemițanu”,
Conducător științific - Grejdieru Alexandra, conferențiar universitar, Disciplina de cardiologie, Departamentul Medicină Internă, USMF „Nicolae Testemițanu”

Introducere. *Acinetobacter baumannii* este un cocobacil gram-negativ, ubiquitar, care rezidă ca floră normală a pielii și a orofaringelui, care poate supraviețui luni de zile pe suprafețe uscate. Este, în general, considerat agent patogen oportunist și poate provoca o varietate de infecții nosocomiale.

Endocardita infecțioasă (EI) provocată de *Acinetobacter baumannii* este o complicație rară, descrisă la pacienții gravi, imunocompromiși, supuși procedurilor invazive. Cazuri solitare din literatura de specialitate au fost raportate la pacienții cu valve cardiace protezate.

Scopul lucrării. Prezentarea cazului clinic de endocardită infecțioasă pe valve native, cauzată de *Acinetobacter baumannii*, pe fundal de COVID-19 și diabet zaharat tip 2.

Material și metode. Pacienta X, 62 ani, internată în secția Pneumologie a SCM „Sfânta Treime” în august 2020 cu Pneumonie comunitară de etiologie mixtă (virală, bacteriană), externată recent dintr-un spital de profil COVID-19, unde timp de 3 săptămâni a fost tratată, inclusiv în ATI.

Colectarea datelor anamnestice, clinico-evolutive, paraclinice și cercetarea revistei literaturii de specialitate.

Rezultate. Pacienta la internare prezenta: dispnee și desaturări la efort minim necesitând oxigenoterapie, tuse muco-purulentă, febră hectică, transpirații abundente, palpitații și xerostomie. Cu 5 ani în urmă a fost diagnosticată cu diabet zaharat tip 2 și hipertensiune arterială.

Obiectiv: raluri umede buloase mici în regiunile subscapulare bilateral, FCC 96 bătăi/minut, TA 120/40 mmHg și hepatomegalie. Pe fundal de tratament antibacterian, inițiat empiric cu vancomicină și gentamicină, febra persista. Datele de laborator relevă modificări caracteristice pentru un sindrom inflamator (leucocitoză cu deviere spre stânga, VSH crescut, elevarea proteinei C reactive), dar și hiperglicemie, uremie, hipercreatininemie și hipertransaminazemie. La hemoculturi a fost decelat *Acinetobacter baumannii*, sensibil la colistină; testul HIV a fost negativ. Radiografia toracelui a evidențiat modificări de tipul „sticlă mată”, bilateral, subpleural. La ecocardiografia repetată au fost depistate vegetații și regurgitare de gradul III pe valva aortală.

În pofida tratamentului intensiv aplicat, evoluția bolii s-a soldat cu deces, cauzat de sindromul insuficienței multiple de organe.

Concluzii. Cazul clinic prezentat subliniază severitatea endocarditei infecțioase nosocomiale produse de *Acinetobacter baumannii*, dezvoltată pe valve cardiace neprotezate, și impotanța fundalului imunocompromis din COVID-19 și diabet zaharat.

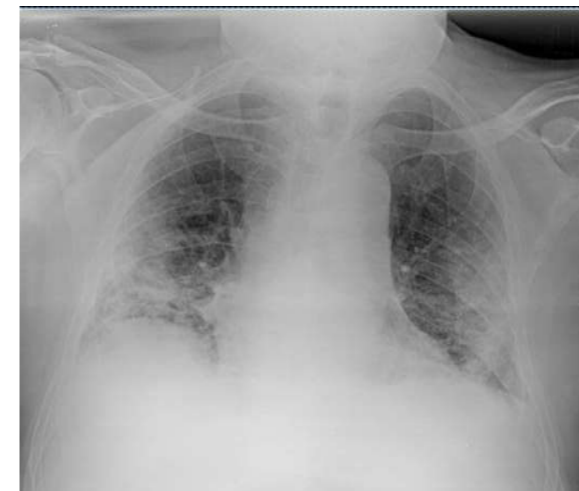


Figura 1. Pacienta X, 62 ani. Radiografia toracelui, ziua a 24-a de la debutul bolii.

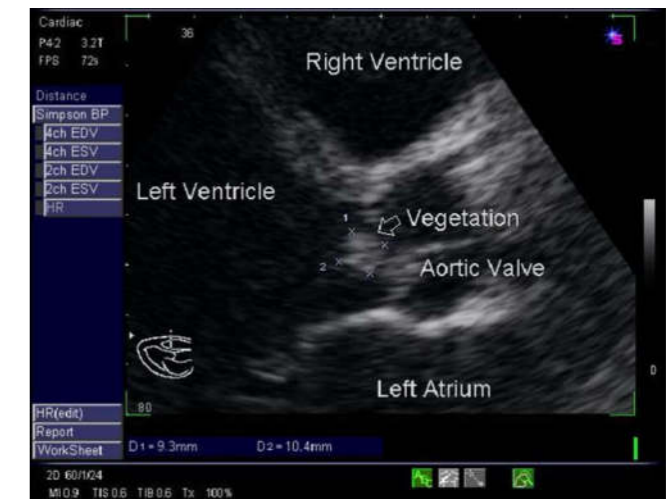


Figura 2. Pacienta X, 62 ani. Ecografia cordului, ziua a 24-a de la debutul bolii.



Figura 3. Pacienta X, 62 ani. Rezultatele hemoculturii. Colonii pe cutia Petri (stânga), Bacili gram-negativi (dreapta).

Bibliografie

- Ioannou P, Mavrikaki V, Kofteridis DP. Infective endocarditis by *Acinetobacter* species: a systematic review. J Chemother. 2021 Jul;33(4):203-215. doi: 10.1080/1120009X.2020.1812804. Epub 2020 Sep 2. PMID: 32875967.
- Sturiale M., Corpina C., Sturiale L. Endocarditis due to *Acinetobacter baumannii*. International Journal of Cardiology, 2016, Vol. 209, P161-163.
- Bhalla M., Col Naveen Grover C.N., Garg B.A. Lead Infective Endocarditis Caused by *Acinetobacter baumannii*. J Infec Dis Treat. 2015, 1:1.