

ENDOCARDITE INFECCIOSA POR BACTÉRIAS DO GRUPO HACEK E ANÁLISE DE SEU TRATAMENTO FARMACOLÓGICO: UMA REVISÃO LITERÁRIA

Congresso de Emergências Cardiológicas, 1ª edição, de 15/03/2024 a 16/03/2024
ISBN dos Anais: 978-65-5465-086-1

FANTE; Gustavo Eduardo Fante ¹, AUER; Gabriela Auer ²

RESUMO

Introdução: A endocardite infecciosa (EI) apresenta elevada gravidade, baixa incidência e diversas manifestações clínicas. Entre 1,3 e 10% dos casos de endocardite infecciosa são atribuídos às bactérias do grupo HACEK, bacilos gram negativos compostas pelo: *Haemophilus spp.*, *Aggregatibacter spp.*, *Cardiobacterium hominis*, *Eikenella corrodens* e *Kingella kingae*, sendo parte da microbiota da boca e trato respiratório superior. Possui evolução subaguda, maior probabilidade de manifestações vasculares e imunológicas, incluindo acidente vascular cerebral, devido ao aumento do risco de embolização, e maior prevalência entre pacientes jovens e com válvulas protéticas. Objetivo: Dessa forma, objetivou-se conhecer o tratamento farmacológico de maior eficácia e melhores desfechos. Método: Trata-se de uma revisão integrativa, em que foram utilizadas três bases de dados, entre elas PubMed, Scopus e Web of Science, encontrados 171 artigos, sendo 9 incluídos nessa revisão, os quais atendiam aos critérios de inclusão. Resultados: O tratamento de maior eficácia foi com o uso de cefalosporinas de 3ª geração, sobretudo ceftriaxona, sendo administrada em 2g/dia via endovenosa, na qual essa se mostrou superior a ampicilina, na qual a terapia única com ceftriaxona foi suficiente para manejar adequadamente o tratamento na maioria dos casos. As fluorquinolonas também podem ser utilizadas como primeira opção de tratamento, em pacientes alérgicos à betalactâmicos, mas ainda com menor uso, quando comparados às cefalosporinas de 3ª geração, embora também sejam associadas a ceftriaxona, quando os pacientes não apresentavam alergia à essa. Outras opções utilizadas, quando os testes de suscetibilidade eram confiáveis, eram a ampicilina, e em situações nas quais não era possível obter a suscetibilidade do agente etiológico, foi associado um inibidor de beta lactamase, sulbactam, embora seja uma alternativa menos validada. Conclusão: A abordagem adequada de pacientes que apresentem Endocardite Infecciosa por HACEK deve ser feita, para que o tratamento indicado possa evitar o acometimento por complicações vasculares e imunológicas.

PALAVRAS-CHAVE: Endocardite Infecciosa, HACEK, Tratamento

¹ Universidade Estadual de Ponta Grossa, gustavoedufante@gmail.com
² Universidade Estadual de Ponta Grossa, 22096540@uepg.br