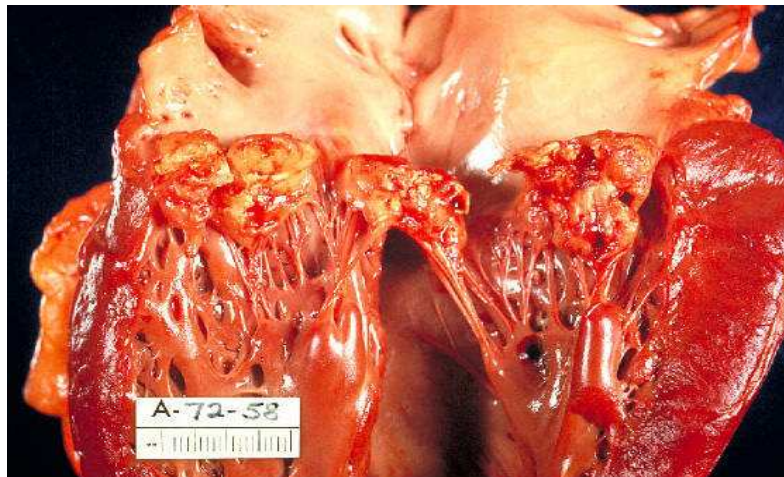


Masculino de 84 años, con antecedentes de cardiopatía isquémica crónica, bajo tratamiento médico, el cual fue remitido a la consulta de cardiología donde se le diagnosticó una disfunción sinusal caracterizada por fibrilación auricular con respuesta ventricular lenta con una FC de 34 latidos por minutos, acompañada de episodio sincopal, en ausencia de fármacos que producen bradicardia. Se ingresó en el Servicio de Cardiología donde se le implantó un marcapasos permanente dándose de alta sin complicaciones. Un mes después comenzó a presentar fiebre con escalofríos, ataque al estado general, vómito y aumento de volumen en miembros inferiores, de modo que reingresó con el diagnóstico de fiebre en estudio. Después de 8 hrs de estar internado el paciente presenta un cuadro de choque séptico, fallece y se autoriza su autopsia. Esta es la imagen macroscópica del corazón.



DIAGNOSTICOS	% PARTICIPANTES
ENDOCARDITIS BACTERIANA	93.3%
CARDIOPATIA ISQUEMICA	6.7%

PROBABLE ETIOLOGIA	% PARTICIPANTES
INFECCIOSA	93.3%
METABOLICA	6.7%

LABORATORIO	% PARTICIPANTES
BH CON VSG	100.0%
HEMOCULTIVOS	93.8%
PCR ALTA SENSIBILIDAD	50.0%
CULTIVOS DIVERSOS	43.8%
ENZIMAS CARDIACAS	31.3%
PRUEBAS DE COAGULACION	18.8%
TROPONINA	18.8%
TINCION DE GRAM	18.8%
EGO	12.5%

GABINETE	% PARTICIPANTES
ECG	100.0%
ECOCARDIOGRAMA	75.0%
TELE DE TORAX	31.3%
RMN	18.8%
TOMOGRAFIA	12.5%

DIAGNOSTICO	ENDOCARDITIS BACTERIANA AGUDA
DEFINICION	La endocarditis es una enfermedad que se produce como resultado de la inflamación del endocardio, es decir, un proceso inflamatorio localizado en el revestimiento interno de las cámaras y válvulas cardiacas —bien sea nativas o protésicas—. Se caracteriza por la colonización o invasión de las válvulas del corazón formando vegetaciones compuestas por plaquetas, fibrina y microcolonias de microorganismos y, ocasionalmente, células inflamatorias.
CLASIFICACION	Hay varias formas de clasificar la endocarditis, la más sencilla es basada en su etiología, bien sea infecciosa o no-infecciosa, dependiendo si es un microbioso el causante de la inflamación. Esta enfermedad se diferencia de una entidad diferente de la inflamación del músculo cardíaco, llamada miocarditis y de la inflamación del revestimiento externo del corazón, llamada pericarditis
EPIDEMIOLOGIA	La endocarditis involucra las válvulas y el revestimiento interno del corazón. La gran mayoría de los enfermos sufren de algún otro tipo de enfermedad cardíaca subyacente. Suele ser 3 veces más frecuentes en hombres que en mujeres. El riesgo mayor lo comparten los ancianos, los que consumen drogas intravenosas y quienes hayan tenido una sustitución valvular. La endocarditis no es frecuente en niños en quienes aparece principalmente asociada al uso de catéteres de larga duración, especialmente en recién nacidos prematuros y niños con cáncer.
ETIOLOGIA	Staphylococcus aureus es la causa más frecuente de endocarditis infecciosa con una tasa bruta de mortalidad cercana al 50% . Las infecciones que siguen a una prótesis valvular, implantación de catéteres o de marcapasos son consideradas infecciones nosocomiales y casi todos los casos son resistentes a la metilicina
REFERENCIA	Kasper, Dennis L.; Eugene Brunwald, Anthony S. Fauci, Stephen Hauser, Dan L. Longo, J. Larry Jameson (2005). Harrison 16 Ed. Principios de Medicina Interna. McGraw-Hill. pp. 731-740. ISBN 0-07-139140