

Endocarditis

ENDOCARDITIS

Image not found

Active Image <https://www.medics4medics.nl/%3A//resize/wendocarditis-310x164.gif>

1. Oorzaak

-Mechanisme

- de endotheliale oppervlakte van het hart is geïnfecteerd. Er is thrombusvorming met kiemen.

- oorzaken

- bacterieel:

- streptococci: streptococcus viridans (woont in de oropharynx. Frequent oorzaak). Streptococcus bovis (associatie met colonpoliepen. GI maligniteit). Streptococcus pneumoniae (associatie met ethylisme. Zeer destructief - kleppen, abscessen, congestief hartfalen)

- staphylococci: staphylococcus aureus (associatie met IV druggebruik en intoxicaties) Staphylococcus epidermidis

- enterococci: risicogroepen zijn jongen vrouwen en oudere mannen

- candida en aspergillus: risicofactoren voor de hartkleppen, immuuncompromiteerde patienten en IV druggebruik

- haemophilus species

- niet-bacteriële thrombotische endocarditis: maligniteit, uremie, verbranding, SLE

- kunstklep-endocarditis

2. Diagnostiek

- Anamnese

- risicofactoren:

- bij kinderen met congenitale hartziekten: Tetralogy van Fallot, Aorstastenose, Open Ductus Arteriosus, Ventrikel Septumdefect, Coarctatio Aortae

- Volwassenen: leeftijd, mannen, slechte hygiëne (tanden, IV druggebruik), kleplijden (Aorta, Mitralis, kunstkleppen)

- catheters tot in het hart

- verhaal van....

- algemeen: griepaal beeld, koorts, rillingen, zweten, stijfheid, malaise

- ademhaling: dyspnee, hoest

- pijn: abdomen, rug, spieren, gewrichten

- abdomen: splenomegalie

- neurologisch: septische embolen. Soms CVA-beeld

- verspreide huidletsels. Soms pijnlijk

- Lichamelijk onderzoek

- hartgeruis: nieuw of veranderd? Bij 80-85%

- huidletsels: petechiën thv mucosa, conjunctiva, huid. Osler knopen (pijnlijke zachte rode nodules). Janewaus letsels (enkele mm groot, thv handen en voeten, maculair nodulair, rood en hemorrhagisch)

- neurologisch: focale neurologische uitval?

- labo:

- bloedculturen
- CBC (anemie, leukocytose)
- CRP
- Urine (hematurie?)

- electrocardiogram

- ritmestoornissen
- nieuw hartblok

- Rx thorax

- chronisch hartfalen
- bij rechterhart endocarditis soms septale embolen in de longen

- echocardio

- acuut kleplijden
- abces
- vegetaties

3. Complicaties

- Hart

- Chronisch hartfalen
- abces hartkleppen
- pericarditis
- fistels

- Neurologisch

- CVA door embolen. Abscessen - bloedingen

- Embolen

- Hersenen
- Longen
- Extremiteten

- Mycotische aneurysma's

- Hersenen
- Systemisch

- Metastatische abscessen

- Nieren (abces, infarct, nefritis)
- milt
- andere

4. Therapie

- monitoring
- antibiotica:

- indien geen kunstklep: combinatie van Vancomycine IV (15mg/kg IV 2x/d) en Gentamycine IV (1mg/kg 4x/d)

- indien een kunstklep en risico op MRSA: combinatie van Vancomycine IV (15mg/kg 2x/d) + Gentamycine IV (1mg/kg 4x/d) + Rifampicine PO (600mg/d)

- bij haemophilus species: 3e generatie cefalosporine (Ceftriaxone)

- indien schimmelinfectie:

- Amphotericine B (Fungizone, Abelcet): testdosis 1mg traag IV, na 2-4u gevolgd door een dosage van 0,25/kg/d en dit op te voeren tot 0,6mg/kg/d

REFERENTIES:

- Murdoch DR, Corey GR, Hoen B, et al. Clinical presentation, etiology, and outcome of infective endocarditis in the 21st century: the International Collaboration on Endocarditis-Prospective Cohort Study. *Arch Intern Med* 2009; 169:463.
- Durack DT, Lukes AS, Bright DK. New criteria for diagnosis of infective endocarditis: utilization of specific echocardiographic findings. Duke Endocarditis Service. *Am J Med* 1994; 96:200.
- Anderson DJ, Murdoch DR, Sexton DJ, et al. Risk factors for infective endocarditis in patients with enterococcal bacteremia: a case-control study. *Infection* 2004; 32:72.
- Li JS, Sexton DJ, Mick N, et al. Proposed modifications to the Duke criteria for the diagnosis of infective endocarditis. *Clin Infect Dis* 2000; 30:633.
- Baddour LM, Wilson WR, Bayer AS, et al. Infective endocarditis: diagnosis, antimicrobial therapy, and management of complications: a statement for healthcare professionals from the Committee on Rheumatic Fever, Endocarditis, and Kawasaki Disease, Council on Cardiovascular Disease in the Young, and the Councils on Clinical Cardiology, Stroke, and Cardiovascular Surgery and Anesthesia, American Heart Association: endorsed by the Infectious Diseases Society of America. *Circulation* 2005; 111:e394.
- Nishimura RA, Otto CM, Bonow RO, et al. 2014 AHA/ACC guideline for the management of patients with valvular heart disease: a report of the American College of Cardiology/American Heart Association Task Force on Practice Guidelines. *J Am Coll Cardiol* 2014; 63:e57.
- Gould FK, Denning DW, Elliott TS, et al. Guidelines for the diagnosis and antibiotic treatment of

endocarditis in adults: a report of the Working Party of the British Society for Antimicrobial Chemotherapy. *J Antimicrob Chemother* 2012; 67:269.

- Muñoz P, Bouza E, Marín M, et al. Heart valves should not be routinely cultured. *J Clin Microbiol* 2008; 46:2897.
- Lepidi H, Casalta JP, Fournier PE, et al. Quantitative histological examination of mechanical heart valves. *Clin Infect Dis* 2005; 40:655.
- Duval X, Iung B, Klein I, et al. Effect of early cerebral magnetic resonance imaging on clinical decisions in infective endocarditis: a prospective study. *Ann Intern Med* 2010; 152:497.

Voeg een nieuwe reactie toe

[Login](#) [1] of [registreer](#) [2] om te kunnen reageren

Bron-URL: <https://www.medics4medics.be/nl/endocarditis>

Links

[1] <https://www.medics4medics.be/nl/user/login?destination=node/%23comment-form>

[2] <https://www.medics4medics.be/nl/user/register?destination=node/%23comment-form>