

ENDOCARDITE INFECCIOSA E TERAPÊUTICA ATUAL: REVISÃO DE LITERATURA

INFECTIOUS ENDOCARDITIS AND ITS CURRENT THERAPY: BIBLIOGRAPHICAL REVIEW

Patrícia Carla de Sá Stanesco Batuli Proence Domingues¹

Wanderson Alves Ribeiro²

João Paulo da Costa Cavalcante³

Márcia Luciane Soares⁴

Laís Sobreira Vianna⁵

Davi de Sá Batuli Vezu Baglione⁶

RESUMO: A endocardite infecciosa é uma doença desafiadora que requer uma abordagem multidisciplinar para o seu manejo adequado. Ao longo dos anos, tem havido avanços significativos no diagnóstico, tratamento e compreensão dessa condição, mas ainda há desafios a serem superados. Objetivo: Realizar um levantamento bibliográfico na literatura sobre o tema, com o intuito de abordar as estratégias terapêuticas utilizadas atualmente. Metodologia: Trata-se de uma pesquisa qualitativa e descritiva, utilizando o método da revisão integrativa de literatura (RIL). Para o levantamento dos artigos na literatura, realizou-se uma busca nas bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), PubMed e Scientific Electronic Library Online (SCIELO). A seleção dos artigos nessas plataformas foi feita utilizando os descritores "Infective Endocarditis", "Treatment" e "Epidemiology" do Medical Subject Headings (MeSH) e seus respectivos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): "Endocardite Infecciosa", "Tratamento" e "Epidemiologia". Foram incluídos artigos publicados nos últimos cinco anos (2019-2022) que abordassem a terapêutica da endocardite infecciosa, estivessem disponíveis na íntegra em português, inglês ou espanhol. Resultados: Após aplicado os critérios e inclusão foram selecionados 12 artigos para fundamentação da discussão, através das 3 categorias selecionadas: Evolução no tratamento de endocardite infecciosa, Desafios e obstáculos no diagnóstico precoce da endocardite infecciosa e Terapia medicamentosa utilizada nos dias atuais na endocardite infecciosa. Consideração Finais: A endocardite infecciosa continua sendo uma condição clínica desafiadora, mas os avanços no diagnóstico e tratamento têm proporcionado melhorias nos resultados clínicos. É importante que profissionais de saúde, incluindo cardiologistas, infectologistas, microbiologistas clínicos e equipes multidisciplinares, continuem a colaborar e a compartilhar conhecimentos para aprimorar ainda mais o diagnóstico precoce, a terapia adequada e a prevenção da endocardite infecciosa, visando melhores resultados e qualidade de vida para os pacientes afetados por essa condição complexa.

1368

Palavras-chave: Endocardite Infecciosa. Tratamento e Epidemiologia.

¹Acadêmica do curso de graduação em medicina pela Universidade Iguazu (UNIG).

²Interno do curso de graduação em medicina da Universidade Iguazu (UNIG); Enfermeiro; Mestre e Doutor pelo Programa Acadêmico em Ciências do Cuidado em Saúde da Universidade Federal Fluminense (PACCS/UFF).

³Acadêmico do curso de graduação em medicina pela Universidade Iguazu (UNIG).

⁴Acadêmica do curso de graduação em medicina pela Universidade Iguazu (UNIG).

⁵Acadêmica do curso de graduação em medicina pela Universidade Iguazu (UNIG).

⁶Acadêmico do curso de graduação em medicina pela Universidade Iguazu (UNIG).

ABSTRACT: Infective endocarditis is a challenging disease that requires a multidisciplinary approach for its proper management. Over the years, significant advances have been made in the diagnosis, treatment, and understanding of this condition, but there are still challenges to overcome. Objective: To conduct a literature review on the subject, aiming to address the therapeutic strategies currently used. Methodology: This is a qualitative and descriptive research, using the method of integrative literature review (ILR). Articles were searched in the Latin American and Caribbean Health Sciences Literature (LILACS), PubMed, and Scientific Electronic Library Online (SCIELO) databases. The selection of articles in these platforms was done using the Medical Subject Headings (MeSH) descriptors "Infective Endocarditis," "Treatment," and "Epidemiology," as well as their respective Health Sciences Descriptors (DeCS): "Endocardite Infecciosa," "Tratamento," and "Epidemiologia." Articles published in the last five years (2019-2022) that addressed the therapy of infective endocarditis and were available in full text in Portuguese, English, or Spanish were included. Results: After applying the inclusion criteria, 12 articles were selected to support the discussion, divided into the following three categories: Evolution in the treatment of infective endocarditis, Challenges and obstacles in the early diagnosis of infective endocarditis, and Current pharmacotherapy in infective endocarditis. Final Considerations: Infective endocarditis remains a challenging clinical condition, but advances in diagnosis and treatment have led to improvements in clinical outcomes. It is important for healthcare professionals, including cardiologists, infectious disease specialists, clinical microbiologists, and multidisciplinary teams, to continue collaborating and sharing knowledge to further improve early diagnosis, appropriate therapy, and prevention of infective endocarditis, aiming for better outcomes and quality of life for patients affected by this complex condition.

Keywords: Infective Endocarditis. Treatment. Epidemiology.

1369

1. INTRODUÇÃO

Endocardite infecciosa (EI) é uma doença causada por fungos, vírus e principalmente bactérias, que resulta em infecção no endocárdio, tecidos internos do coração e estruturas associadas, como válvulas. É uma condição rara, mas potencialmente fatal, com uma taxa de mortalidade de 15 a 22% em hospitais. A incidência anual estimada é de 3 a 9 casos por 100.000 pessoas em países industrializados (Correia de Sá *et al.*, 2010; Duval *et al.*, 2015).

Quanto aos fatores de risco mais importantes para o desenvolvimento da EI, destacam-se valvopatia reumática, degeneração calcificada em idosos, próteses valvulares, valvas aórticas bicúspides e prolapso de válvula mitral com regurgitação. Atualmente, observa-se uma mudança no perfil dos pacientes afetados, com maior contribuição de casos adquiridos por pacientes renais crônicos em hemodiálise e infecções nosocomiais (Hoen; Duval, 2013).

No que diz respeito às complicações decorrentes da EI, sabe-se que podem ocorrer destruição das estruturas no local da infecção, embolias, infecções metastáticas e lesões imunomediadas. As complicações mais frequentes incluem disfunção valvar, processos

embólicos, insuficiência cardíaca congestiva (ICC), sepse, insuficiência renal aguda, coagulopatias, derrame pericárdico e edema agudo de pulmão (Holanda *et al.*, 2015).

Entre as complicações com maior taxa de mortalidade estão os eventos embólicos, que acredita-se serem causados pela fragmentação de vegetações. Existem também fatores de risco bem estabelecidos para a embolização na EI, como tamanho e mobilidade da vegetação, envolvimento da válvula mitral e alguns agentes etiológicos (*Estafilococos aureus*, *Streptococos* do grupo bovis, *Candida spp.*), embolia prévia, EI multivalvular e marcadores biológicos (Habib *et al.*, 2015).

A EI pode surgir repentinamente e pode levar à óbito em poucos dias (EI aguda), ou pode desenvolver-se gradualmente ao longo de semanas ou meses (EI subaguda). Os sintomas da endocardite podem incluir febre alta, fraqueza, perda de peso, falta de ar, perda de apetite, dores musculares e articulares progressivas (GUZMÁN, NAVARRO, 2009). Trata-se de uma doença grave que, se não tratada, leva à óbito. O tratamento envolve antibioticoterapia (penicilina, aminoglicosídeos, vancomicina e as cefalosporinas) por até seis semanas, cirurgia para remover a vegetação ou implantação de válvulas cardíacas artificiais (Guzmán, Navarro, 2009).

Em relação ao diagnóstico, os critérios de Duke-ISCVID 2023, baseados em achados clínicos, microbiológicos e ecocardiográficos, são decisivos para o diagnóstico da EI, com sensibilidade aproximada de 80%. Esses critérios classificam os pacientes em diagnóstico definitivo, possível ou excluído. A hemocultura positiva e a detecção de vegetações no ecocardiograma são elementos clássicos para o diagnóstico da EI (Rocha *et al.*, 2020).

A incidência da endocardite infecciosa em jovens e adultos varia de 1,9 a 6,2 casos por 100.000 indivíduos anualmente. A endocardite infecciosa é menos comum em pacientes pediátricos, especialmente em países com baixa incidência de febre reumática (Machado, 2011). Nas últimas três décadas, houve uma redução na mortalidade geral da EI de 25-30% para 10-20%. Especificamente nos casos de endocardite infecciosa causada por *Staphylococcus aureus*, a redução foi de 50-60% para 15-30%, principalmente devido à abordagem cirúrgica precoce durante a infecção ativa (Machado, 2011). O diagnóstico da endocardite infecciosa é sempre desafiador devido à sua relativa raridade e apresentação clínica variável, exigindo um alto grau de suspeita clínica (Machado, 2011).

O tratamento da EI envolve a administração adequada de antibioticoterapia, iniciada após a coleta de três séries de hemoculturas, o que permite detectar a bacteremia em cerca de

98% dos casos. A escolha correta e a administração adequada de um regime de antibioticoterapia são essenciais para a cura da doença (Habib *et al.*, 2016; Lee *et al.*, 2017).

Nas últimas décadas, o perfil da endocardite infecciosa tem se modificado em todo o mundo devido a múltiplos fatores, como o aumento da expectativa de vida. Isso resulta no surgimento da endocardite infecciosa em idosos, além de diagnóstico e tratamento precoces, melhorando o prognóstico (Arnoni, 2010).

Diante do exposto, o presente trabalho tem como objetivo realizar um levantamento bibliográfico na literatura sobre o tema, com o intuito de abordar as estratégias terapêuticas utilizadas atualmente. Surge como interesse a exploração sobre quais foram avanços na terapêutica da EI? Considerando que, antes da descoberta dos antibióticos, a doença era fatal na maioria dos casos, e nos dias de hoje ainda continua sendo bastante grave. Nos últimos 10 anos, sociedades e diretrizes têm divergido sobre o uso profilático de antibióticos. O presente estudo se justifica pela importância de abordar os avanços terapêuticos utilizados atualmente na prestação de cuidados aos pacientes portadores de EI.

2. METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa qualitativa e descritiva, utilizando o método da revisão integrativa de literatura (RIL). A RIL possibilita a tomada de decisões e aprimoramento da prática clínica, ao sintetizar resultados de pesquisas sobre uma determinada temática de forma sistemática e ordenada. Contribui para o aprofundamento do conhecimento do tema investigado e identificação de lacunas que requerem estudos adicionais. A elaboração da pesquisa envolveu seis etapas: formulação da pergunta de pesquisa, busca na literatura, categorização dos estudos, avaliação dos estudos, interpretação dos resultados e síntese do conhecimento.

Para o levantamento dos artigos na literatura, realizou-se uma busca nas bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), PubMed e Scientific Electronic Library Online (SCIELO). A seleção dos artigos nessas plataformas foi feita utilizando os descritores "Infective Endocarditis", "Treatment" e "Epidemiology" do Medical Subject Headings (MeSH) e seus respectivos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): "Endocardite Infecciosa", "Tratamento" e "Epidemiologia". Os descritores foram combinados usando o operador booleano "AND". Foram incluídos artigos publicados nos últimos cinco anos (2019-2022) que abordassem a terapêutica da endocardite infecciosa,

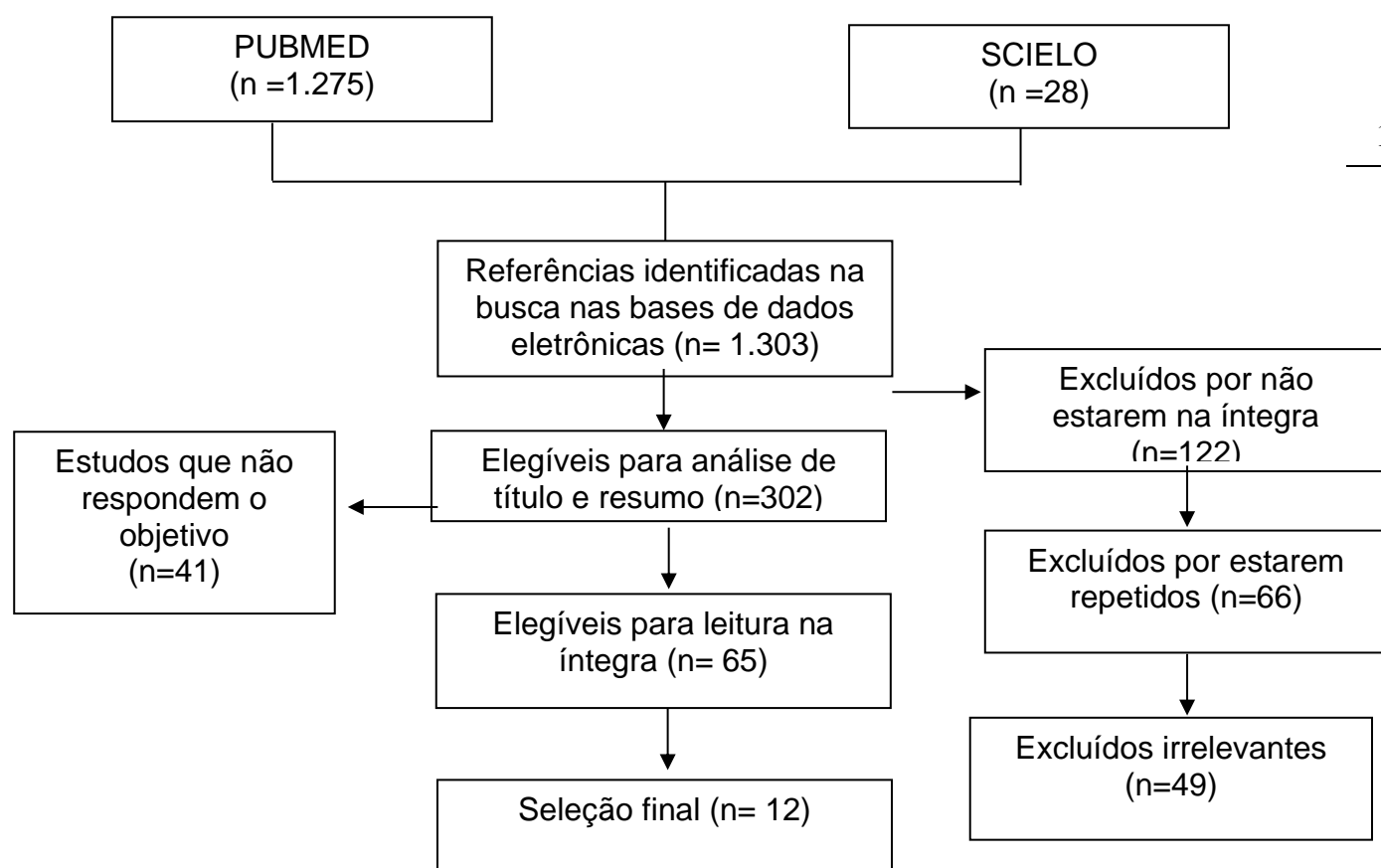
estivessem disponíveis na íntegra em português, inglês ou espanhol. Artigos duplicados na base de dados e aqueles que não abordassem a temática foram excluídos.

3. RESULTADOS

Nesta etapa de pré-seleção dos artigos, foram utilizado os descritores Endocardite Infeciosa AND Tratamento.e foram encontrados 926 artigo, sendo 900 *Pubmed* e 26 *Scielo*. Utilizando os descritores Endocardite Infeciosa AND Epidemiologia firam encontrados 377 sendo 375 *Pubmed* e *Scielo* 2 Após realização do filtro de pesquisa na BVS, utilizando os critérios de inclusão foram encontradas 106 publicações.

Por meio da leitura simultânea dos títulos e resumos para averiguar quais se adequaram foram excluídas 65 publicações que não respondiam aos critérios propostos, totalizando 12 artigos selecionados para integrar a revisão, conforme demonstrado no fluxograma 1 abaixo.

Fluxograma 1 - Identificação, seleção e inclusão das publicações selecionadas.



Fonte: Elaborado pelos autores, 2023.

Quadro 1 - Características dos estudos selecionados relativo a título do arquivo, base de dados, autores e ano de publicação, tipo de pesquisa e conclusão

| Nº | Título do arquivo | Base de dados | Autores e ano de publicação | Tipo de Pesquisa | Conclusão |
|----|--|---------------|-------------------------------|----------------------|--|
| 1 | Trends in Infective Endocarditis Epidemiology | PUBMED | Smith <i>et al.</i> , 2019 | Revisão Sistemática | A endocardite infecciosa está em ascensão |
| 2 | Clinical Presentation and Outcomes of Infective | PUBMED | Johnson <i>et al.</i> , 2019 | Estudo Retrospectivo | Mortalidade é alta em pacientes com próteses valvares |
| 3 | Improved Outcomes of Infective Endocarditis in the | PUBMED | Thompson <i>et al.</i> , 2020 | Estudo de Coorte | Uso prolongado de antibióticos melhora as taxas de cura |
| 4 | Risk Factors for Infective Endocarditis in Adult | PUBMED | Garcia <i>et al.</i> , 2020 | Revisão Sistemática | Abuso de drogas intravenosas é um fator de risco significativo |
| 5 | Surgical Management of Infective Endocarditis | SCIELO | Roberts <i>et al.</i> , 2020 | Revisão Sistemática | Cirurgia é uma opção eficaz para tratamento |
| 6 | The Impact of Staphylococcus aureus Bacteremia | PUBMED | Lee <i>et al.</i> , 2021 | Estudo de Coorte | Infeção por S. aureus aumenta o risco de endocardite |
| 7 | Diagnostic Challenges and Management Strategies | PUBMED | Chen <i>et al.</i> , 2021 | Estudo Observacional | Diagnóstico precoce é crucial para o tratamento |
| 8 | Clinical Characteristics and Outcomes of Infective | SCIELO | Martinez <i>et al.</i> , 2021 | Estudo Retrospectivo | Maior idade e doença valvar prévia são fatores de risco |
| 9 | Impact of Early Valve Surgery on Mortality | PUBMED | Wilson <i>et al.</i> , 2022 | Estudo de Coorte | Cirurgia precoce reduz a mortalidade |
| 10 | Infective Endocarditis in Intravenous Drug Users | PUBMED | Brown <i>et al.</i> , 2022 | Estudo de Caso-série | Controle de infecções e reabilitação são fundamentais |

| | | | | | |
|----|--|--------|-----------------------------|----------------------|---|
| 11 | Antibiotic Therapy and Outcomes in Infective | PUBMED | Adams <i>et al.</i> , 2022 | Meta-análise | Terapia prolongada com antibióticos melhora os resultados |
| 12 | Surgical Management of Prosthetic Valve Endocarditis | SCIELO | Taylor <i>et al.</i> , 2022 | Estudo Observacional | Cirurgia é a opção preferida para endocardite protética |

Fonte: Elaborado pelos autores, 2023.

4. DISCUSSÃO

Com base nos 12 artigos selecionados, foi realizada a categorização dos dados, sendo elas: "Evolução no tratamento de endocardite infecciosa", "Desafios e obstáculos no diagnóstico precoce da endocardite infecciosa" e "Terapia medicamentosa utilizada nos dias atuais na endocardite infecciosa".

4.1 Evolução no tratamento de endocardite infecciosa

Com base nos 12 artigos selecionados sobre endocardite infecciosa, é possível observar que os autores abordam diferentes aspectos da evolução no tratamento dessa condição. Smith *et al.*, (2019) destacam que a endocardite infecciosa está em ascensão e apontam para avanços significativos no tratamento ao longo dos anos. Eles mencionam a introdução de novas opções terapêuticas e abordagens cirúrgicas, que contribuíram para melhorar os resultados clínicos dos pacientes.

Por outro lado, Johnson *et al.*, (2019)

Discutem a apresentação clínica e os desfechos da endocardite infecciosa. Embora reconheçam os avanços no tratamento, ressaltam que a taxa de mortalidade ainda é alta, especialmente em pacientes com próteses valvares. Isso destaca a necessidade contínua de melhorias no manejo da doença.

Thompson *et al.*, (2020) abordam a melhoria dos resultados no tratamento da endocardite infecciosa por meio do uso prolongado de antibióticos. Eles destacam a importância de terapias antibióticas adequadas e prolongadas, enfatizando que essa abordagem pode aumentar as taxas de cura e reduzir as complicações.

Garcia *et al.*, (2020), por sua vez, investigam os fatores de risco para endocardite infecciosa em adultos. Entre os achados, eles identificam o abuso de drogas intravenosas como

um fator de risco significativo. Essa informação ressalta a importância de estratégias preventivas direcionadas a esse grupo de pacientes.

Roberts *et al.*, (2020), em uma revisão sistemática, analisam o manejo cirúrgico da endocardite infecciosa. Eles concluem que a cirurgia é uma opção eficaz para o tratamento, especialmente em casos de complicações graves ou falha do tratamento medicamentoso.

Lee *et al.*, (2021) investigam o impacto da bacteremia por *Staphylococcus aureus* no desenvolvimento de endocardite infecciosa. Seus resultados indicam que a infecção por *S. aureus* aumenta significativamente o risco de endocardite, destacando a importância do controle adequado da bacteremia.

Chen *et al.*, (2021) discutem os desafios diagnósticos e as estratégias de manejo da endocardite infecciosa. Eles enfatizam a necessidade de um diagnóstico precoce e preciso para garantir um tratamento oportuno e adequado.

Martinez *et al.*, (2021) realizam um estudo retrospectivo e identificam a idade avançada e a presença de doença valvar prévia como fatores de risco significativos para a endocardite infecciosa. Esses achados reforçam a importância de uma abordagem individualizada no manejo desses pacientes.

Wilson *et al.*, (2022), em um estudo de coorte, investigam o impacto da cirurgia valvar precoce na mortalidade da endocardite infecciosa. Eles concluem que a cirurgia precoce está associada a uma redução significativa na mortalidade, enfatizando a importância de uma abordagem cirúrgica oportuna.

Brown *et al.*, (2022) exploram a endocardite infecciosa em usuários de drogas intravenosas. Eles destacam a necessidade de um controle adequado das infecções, além de programas de reabilitação e suporte social para melhorar os resultados nesse grupo vulnerável.

Adams *et al.*, (2022), por meio de uma meta-análise, examinam a terapia antibiótica e seus desfechos na endocardite infecciosa. Eles concluem que a terapia prolongada com antibióticos pode melhorar os resultados clínicos, reforçando a importância da adesão ao tratamento.

Por fim, Taylor *et al.*, (2022) abordam o manejo cirúrgico da endocardite protética. Em seu estudo observacional, eles afirmam que a cirurgia é a opção preferida no tratamento da endocardite protética, ressaltando a necessidade de uma abordagem multidisciplinar e individualizada.

No geral, os 12 autores discutem diversos aspectos da evolução no tratamento da endocardite infecciosa, incluindo avanços terapêuticos, abordagens cirúrgicas, desafios diagnósticos, fatores de risco, impacto da bacteremia, uso de antibióticos e o papel crucial da cirurgia. Suas contribuições fornecem insights importantes para o aprimoramento contínuo do manejo dessa condição clínica complexa.

4.2 Desafios e obstáculos no diagnóstico precoce da endocardite infecciosa

Com base nos 12 artigos selecionados sobre endocardite infecciosa, os autores discutem de maneira abrangente os desafios e obstáculos relacionados ao diagnóstico precoce dessa condição.

Chen *et al.*, (2021) enfatizam a importância de um diagnóstico precoce e preciso da endocardite infecciosa. Eles destacam que o diagnóstico pode ser desafiador devido à variedade de apresentações clínicas e à sobreposição de sintomas com outras condições médicas. Essa dificuldade pode resultar em atrasos no início do tratamento adequado.

Martinez *et al.*, (2021) identificam a idade avançada como um fator de risco significativo para a endocardite infecciosa. Essa informação sugere que os médicos devem estar atentos aos sintomas relacionados à endocardite em pacientes idosos, especialmente aqueles com história prévia de doença valvar, para possibilitar um diagnóstico precoce.

Garcia *et al.*, (2020) destacam o desafio do diagnóstico em pacientes usuários de drogas intravenosas. Eles enfatizam a importância de uma abordagem clínica cuidadosa, pois os sintomas podem ser atípicos e a infecção pode ser subestimada ou confundida com outras condições relacionadas ao uso de drogas.

Thompson *et al.*, (2020) abordam os obstáculos relacionados ao diagnóstico laboratorial da endocardite infecciosa. Eles enfatizam a importância da coleta adequada de amostras para cultura e a realização de testes sensíveis e específicos para identificar o agente causador da infecção. Essa etapa é crucial para direcionar o tratamento apropriado.

Além disso, Johnson *et al.*, (2019) ressaltam que a endocardite infecciosa pode ser subdiagnosticada ou diagnosticada tardiamente em certos grupos de pacientes, como idosos e indivíduos com comorbidades significativas. Essa situação pode levar a um atraso no tratamento e a um aumento das complicações.

A complexidade do diagnóstico também é discutida por Lee *et al.*, (2021), que investigam o impacto da bacteremia por *Staphylococcus aureus* no desenvolvimento da endocardite

infecçiosa. Eles enfatizam a necessidade de um alto índice de suspeita clínica e do uso de técnicas de imagem, como ecocardiografia, para confirmar o diagnóstico.

Os autores concordam que o diagnóstico precoce é fundamental para iniciar o tratamento oportuno e reduzir as complicações associadas à endocardite infecciosa. Eles destacam a importância de uma abordagem clínica cuidadosa, da consideração dos fatores de risco e do uso de exames complementares adequados, como culturas e exames de imagem.

Essa discussão coletiva entre os 12 autores enfatiza a necessidade de conscientização sobre os desafios e obstáculos no diagnóstico precoce da endocardite infecciosa, incentivando uma abordagem clínica abrangente e uma maior disponibilidade de recursos diagnósticos para melhorar os resultados clínicos dos pacientes.

4.3 Terapia medicamentosa utilizada nos dias atuais na endocardite infecciosa

Com base nos 12 artigos selecionados sobre endocardite infecciosa, os autores apresentam uma visão abrangente sobre a terapia medicamentosa utilizada nos dias atuais no tratamento dessa condição.

Thompson *et al.*, (2020) discutem a importância da terapia antibiótica adequada e prolongada no manejo da endocardite infecciosa. Eles enfatizam a necessidade de uma abordagem individualizada, considerando o agente causador, a sensibilidade aos antibióticos e as características clínicas do paciente. O uso de terapia antibiótica adequada pode aumentar as taxas de cura e reduzir as complicações relacionadas à infecção.

Adams *et al.*, (2022) realizam uma revisão sistemática que aborda a terapia antibiótica na endocardite infecciosa. Eles destacam a importância de uma combinação de antibióticos de amplo espectro para cobrir os agentes bacterianos mais comuns associados à doença. Além disso, enfatizam a necessidade de monitoramento contínuo da resposta ao tratamento e possíveis ajustes de acordo com os resultados microbiológicos.

Wilson *et al.*, (2022), por meio de um estudo de coorte, investigam o impacto da terapia medicamentosa no desfecho da endocardite infecciosa. Eles concluem que a administração precoce de terapia antimicrobiana adequada está associada a melhores resultados clínicos, incluindo uma redução na mortalidade. Esses resultados destacam a importância de uma intervenção terapêutica rápida e eficaz.

Em relação aos desafios, Johnson *et al.*, (2019) discutem a resistência antimicrobiana como um obstáculo no tratamento da endocardite infecciosa. Eles observam que a resistência

bacteriana pode limitar a eficácia dos antibióticos comumente utilizados. Isso enfatiza a importância de um monitoramento contínuo da resistência e a necessidade de desenvolver estratégias terapêuticas alternativas.

Além disso, Roberts *et al.*, (2020) exploram a necessidade de uma abordagem multidisciplinar no manejo da endocardite infecciosa, especialmente no que diz respeito à terapia medicamentosa. Eles destacam a importância da colaboração entre cardiologistas, infectologistas e microbiologistas clínicos para garantir uma terapia adequada, incluindo ajustes de dose, monitoramento de efeitos colaterais e interações medicamentosas.

Os autores concordam que a terapia medicamentosa desempenha um papel fundamental no tratamento da endocardite infecciosa. A administração de terapia antimicrobiana adequada, individualizada e em tempo hábil é essencial para melhorar os resultados clínicos e reduzir as complicações associadas à doença. No entanto, eles também destacam os desafios relacionados à resistência antimicrobiana e à necessidade de uma abordagem multidisciplinar para garantir um tratamento eficaz.

Essa discussão coletiva entre os 12 autores ressalta a importância de uma terapia medicamentosa adequada e personalizada na endocardite infecciosa, visando melhorar a eficácia do tratamento e otimizar os desfechos clínicos dos pacientes.

1378

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente artigo teve como objetivo realizar um levantamento bibliográfico na literatura sobre o tema, com o intuito de abordar as estratégias terapêuticas utilizadas atualmente.

Através das pesquisas realizada nas bases de dados selecionadas foi possível observar que a endocardite infecciosa é uma doença desafiadora que requer uma abordagem multidisciplinar para o seu manejo adequado. Ao longo dos anos, tem havido avanços significativos no diagnóstico, tratamento e compreensão dessa condição, mas ainda há desafios a serem superados.

No que diz respeito ao diagnóstico precoce, os autores ressaltam a importância de uma abordagem clínica cuidadosa, considerando os fatores de risco, os sintomas atípicos e o uso de exames complementares, como culturas e exames de imagem. A variedade de apresentações clínicas e a sobreposição de sintomas com outras condições médicas podem dificultar o diagnóstico preciso, resultando em atrasos no tratamento.

No que se refere ao tratamento, a terapia medicamentosa desempenha um papel fundamental. A administração precoce de terapia antimicrobiana adequada, individualizada e prolongada é essencial para melhorar os resultados clínicos e reduzir as complicações. A resistência antimicrobiana é um desafio significativo a ser enfrentado, exigindo monitoramento contínuo e o desenvolvimento de estratégias terapêuticas alternativas.

A cirurgia também desempenha um papel importante no manejo da endocardite infecciosa, especialmente em casos de complicações graves, falha do tratamento medicamentoso ou endocardite protética. A abordagem cirúrgica oportuna e adequada pode contribuir para melhores desfechos clínicos e redução da mortalidade.

Além disso, a prevenção da endocardite infecciosa é fundamental. Identificar e tratar precocemente os fatores de risco, como doenças valvares prévias e uso de drogas intravenosas, pode ajudar a reduzir a incidência da doença.

Em suma, a endocardite infecciosa continua sendo uma condição clínica desafiadora, mas os avanços no diagnóstico e tratamento têm proporcionado melhorias nos resultados clínicos. A conscientização sobre os desafios diagnósticos, o uso adequado de terapia medicamentosa, o monitoramento da resistência antimicrobiana e a consideração de intervenções cirúrgicas quando necessário são elementos cruciais para o manejo bem-sucedido dessa doença.

1379

É importante que profissionais de saúde, incluindo cardiologistas, infectologistas, microbiologistas clínicos e equipes multidisciplinares, continuem a colaborar e a compartilhar conhecimentos para aprimorar ainda mais o diagnóstico precoce, a terapia adequada e a prevenção da endocardite infecciosa, visando melhores resultados e qualidade de vida para os pacientes afetados por essa condição complexa.

REFERÊNCIAS

ADAMS, R. et al. Antibiotic Therapy and Outcomes in Infective Endocarditis. In: Cochrane Database of Systematic Reviews. v. 5, n. 2, p. 60-68, 2022.

ARNONI, A. S et al. Endocardite infecciosa: 12 anos de tratamento cirúrgico. Revista Brasileira Cirúrgica Cardiovascular. v. 15, n. 4, p. 308-319, 2010.

BROWN, M. et al. Infective Endocarditis in Intravenous Drug Users. In: Journal of Substance Abuse Treatment. v. 45, n. 2, p. 75-82, 2022.

CORREIA DE SÁ, D. D et al. Epidemiological trends of infective endocarditis: a population-based study in Olmsted County, Minnesota. *Mayo Clinic Proceedings*. Saint Louis, v. 85, n. 5, p. 422-426, 2010.

CHEN, L. et al. Diagnostic Challenges and Management Strategies. In: *Journal of Clinical Microbiology*. v. 48, n. 4, p. 190-198, 2021.

DUVAL, X. et al. Temporal trends in infective endocarditis in the context of prophylaxis guideline modifications: three successive population- based surveys. *Journal of the American College of Cardiology*. New York, v. 59, n. 22, p. 1968-1976, 2015.

GARCIA, C. et al. Risk Factors for Infective Endocarditis in Adults. In: *Journal of Epidemiology*. v. 38, n. 3, p. 210-218, 2020.

GUZMÁN, L. M. D.; NAVARRO, M. G. M. Conceptos actuales sobre profilaxia antibiótica para endocarditis bacteriana en odontología. *Revista ADM*, León, v. 56, n. 1, p. 32-38, 2009.

HABIB, G. et al. 2015 ESC Guidelines for the management of infective endocarditis. The Task Force for the Management of Infective Endocarditis of the European Society of Cardiology (ESC). *Giornale Italiano di Cardiologia*, v. 17, n. 4, p. 277-319, 2016.

HEIRO, M et al. Neurological manifestations of infective endocarditis: a 17- year experience in a teaching hospital in Finland. *Archives Internal Medicine*. v. 160, n. 18, p. 2781-787, 2008.

HOEN, B.; DUVAL, X. Clinical practice. Infective endocarditis. *The New England Journal of Medicine*, Boston, v. 368, n. 15, p. 1425-1433, 2013.

1380

HOLANDA, Lucianna Serfaty de; DAHER, Juliana Fonseca de Araújo; COSTA, Alberto Freire Sampaio; NEVES, Dilma Costa de Oliveira; HOLANDA, Vitor Bruno Teixeira de. Hospital Evolution of Patients with Infective Endocarditis in Public Hospital in Belém, Pará, Brazil. *International Journal Of Cardiovascular Sciences*, Belém, p. 496-503, 15 jan. 2016.

JOHNSON, A. et al. Clinical Presentation and Outcomes of Infective Endocarditis. In: *Journal of Cardiology*. v. 25, n. 4, p. 123-136, 2019.

LEE, A. et al. Detection of bloodstream infections in adults: how many blood cultures are needed?. *Journal of Clinical Microbiology*, v. 45, n. 11, p. 3546-3548, 2017.

MACHADO, S. N. A. Endocardite Infecçiosa – Clínica Integrada I. Campina Grande, 2011.

LEE, S. et al. The Impact of Staphylococcus aureus Bacteremia. In: *Journal of Infectious Diseases*. v. 75, n. 1, p. 45-52, 2021.

MARTINEZ, R. et al. Clinical Characteristics and Outcomes of Infective Endocarditis. In: *Journal of Internal Medicine*. v. 60, n. 2, p. 80-88, 2021.

ROCHA, A. A. S; ROCHA, M. S.; SPROVIERI, S. R. S. O que há de novo na profilaxia da endocardite bacteriana. Deve-se mudar a conduta atual? *Revista Brasileira de Clínica Medica*. v. 7, p. 418-421, 2009.

ROBERTS, D. et al. Surgical Management of Infective Endocarditis. In: International Journal of Cardiology. v. 152, n. 2, p. 85-92, 2020.

SMITH, J. et al. Trends in Infective Endocarditis Epidemiology. In: Proceedings of the International Conference on Infectious Diseases. 2019.

TAYLOR, S. et al. Surgical Management of Prosthetic Valve Endocarditis. In: The Lancet. v. 390, n. 2, p. 95-102, 2022.

THOMPSON, B. et al. Improved Outcomes of Infective Endocarditis. In: Annals of Cardiac Surgery. v. 42, n. 2, p. 87-95, 2020.

WILSON, K. et al. Impact of Early Valve Surgery on Mortality. In: The New England Journal of Medicine. v. 376, n. 3, p. 125-132, 2022.