

17 – Doença Reumática e Valvar

TL Oral 24168

É possível prever a virulência do organismo causador da endocardite infecciosa pelos dados cínicos presentes na admissão hospitalar?

Claudio Querido Fortes, Natália Rodrigues Querido Fortes, Vivian H Chu, Vance Fowler, Sergio Salles Xavier, Nelson Gonçalves Pereira, Ronir Raggio Luiz

Hospital Universitário Clementino Fraga Filho - UFRJ Rio de Janeiro RJ BRASIL e Duke University Medical Center Durham XX EUA

Fundamento: Na endocardite infecciosa (EI) a abordagem inicial depende da forma da apresentação, aguda ou subaguda. No entanto não existem estudos que avaliem a acurácia desta classificação.

Objetivos: Avaliar a capacidade da classificação clínica da EI em prever a virulência do agente causador no momento do diagnóstico. Procurar associações de características clínicas com o grau de virulência do microrganismo causador. Elaborar um modelo preditor de alta virulência.

Delineamento: Estudo seccional de casos incidentes.

Métodos: Estudo de 250 episódios definitivos de EI com hemocultura positiva internados em um Hospital Universitário entre 1978 e 2008.

Resultados: A classificação clássica e a usual falharam em prever quando a EI era provocada por microrganismos muito virulento ou de virulência indefinida em 14,8% e 14,3% respectivamente. Foi desenvolvido um modelo preditivo para alta virulência que determinou tempo de doença menor que 2 semanas (OR 27,6), uso de drogas ilícitas IV (OR 48,6), foco infeccioso não-oral (OR 81,5), alterações no nível de consciência (OR 8,7) e estigmas periféricos embólicos (OR 24,8) como variáveis independentes associadas aos microrganismos muito virulentos. A sensibilidade, a especificidade, e os valores preditivos positivo e negativo do modelo para microrganismo muito virulento foi de 94,9%, 84,0%, 85,2% e 94,4%, respectivamente.

Conclusões: A classificação clássica, a usual e a gerada pelo modelo preditivo falharam em prever que um episódio era causado por um microrganismo muito virulento ou de virulência indefinida em uma percentagem considerável, o que implicaria em deixar de iniciar o tratamento empírico quando este estivesse recomendado. O modelo proposto mostrou-se, discretamente, superior as classificações clínicas em prever a virulência do microrganismo causador da EI.