



GIOVEDÌ 29

LIVE IN THE BOX

## Caso LIVE IN THE BOX 1

Alessandro Battagliese, *Roma*

## Caso LIVE IN THE BOX 2

Mauro Pepi, *Milano*

Experts:

Rodolfo Citro, *Salerno*

Francesco Faletra, *Palermo*

Maria Teresa Mallus, *Roma*



# CASO CLINICO 1: IN CONSULENZA

«l'apparenza inganna»



B.G. di aa 84



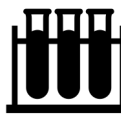
- CMD non ischemica ad etiologia valvolare con FEVS ridotta 30-35%
- Scompenso cardiaco cronico. FA permanente.
- 2010: sostituzione valvolare mitralica con **protesi biologica**
- 2018: impianto di defibrillatore endocavitario
- BPCO, Diabete mellito tipo 2, Fibrosi Polmonare. **IN TERAPIA CON DOAC**



SI RICOVERA IN PS PER DISPNEA INGRAVESCENTE E LIEVE IPERTERMIA DA 5 GIORNI-> TC 37,8°C



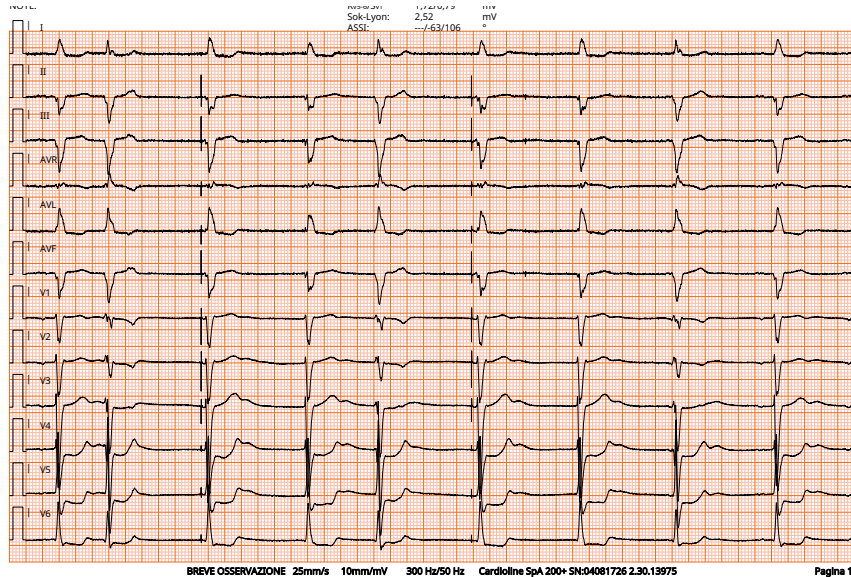
Malnutrizione calorico proteica. Dispnea a riposo. Non soffi cardiaci degni di nota. polmoni: mv ridotto alle basi bilateralmente con ronchi diffusi e crepitazioni; addome trattabile e non dolente alla palpazione. non segni clinici di tvp. SaO2 93% in VM 40%→ P/F 150 mmHg

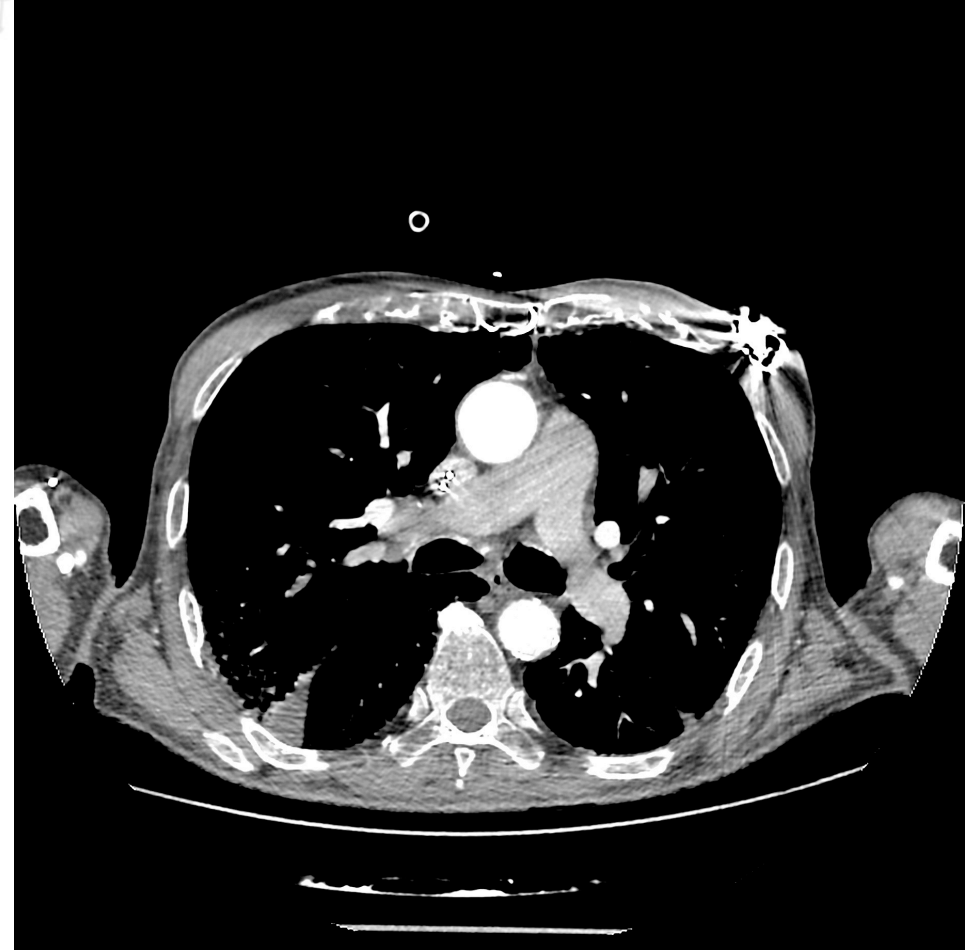
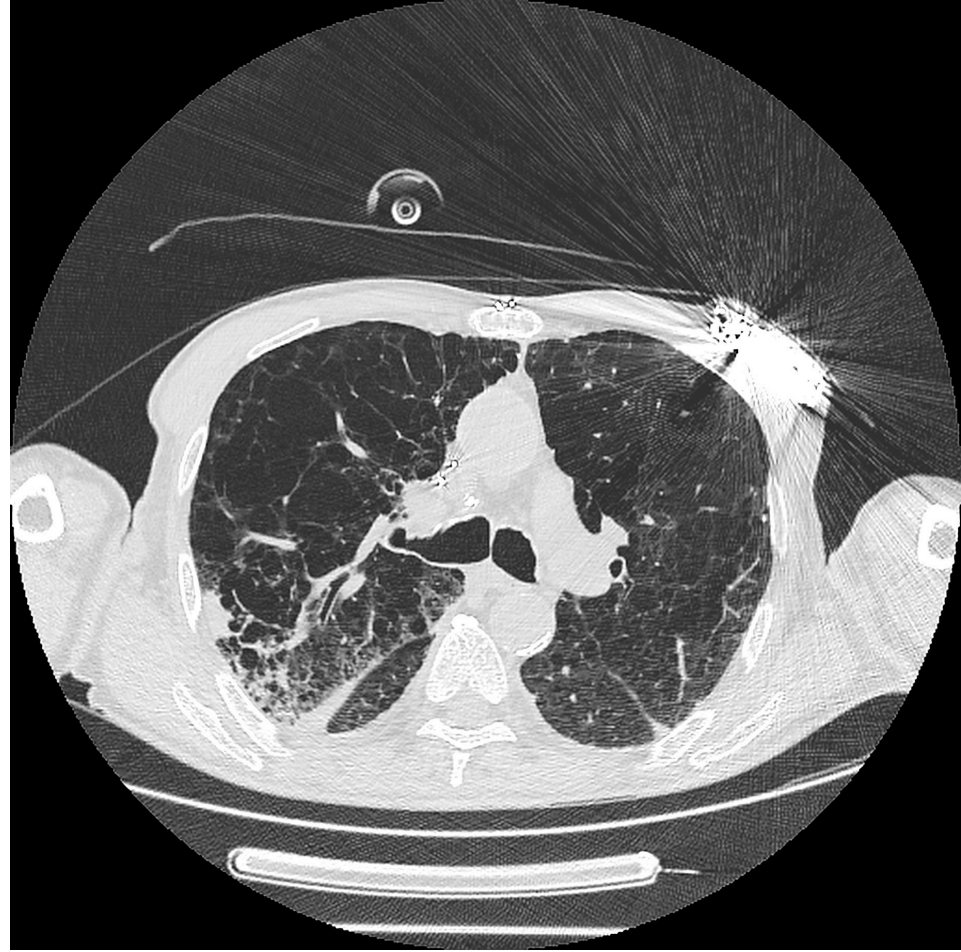


Creatinina 1,13 mg/dl; troponina I hs 64 ng/L (vn< 34); BNP 3926 pg/ml; Ddimer 2,25 mcg/ml; PCR 2,73 mg/dl ; PCT 0,20 ng/ml; Hb 11,8 g/dl; Leucociti 9740;



angioTAC torace-> alcuni difetti tromboembolici a livello dei rami lobari inferiori di sinistra....enfisema centro-lobulare grave. Bronchiectasie. Fibrosi polmonare. Versamento pleurico bilaterale.

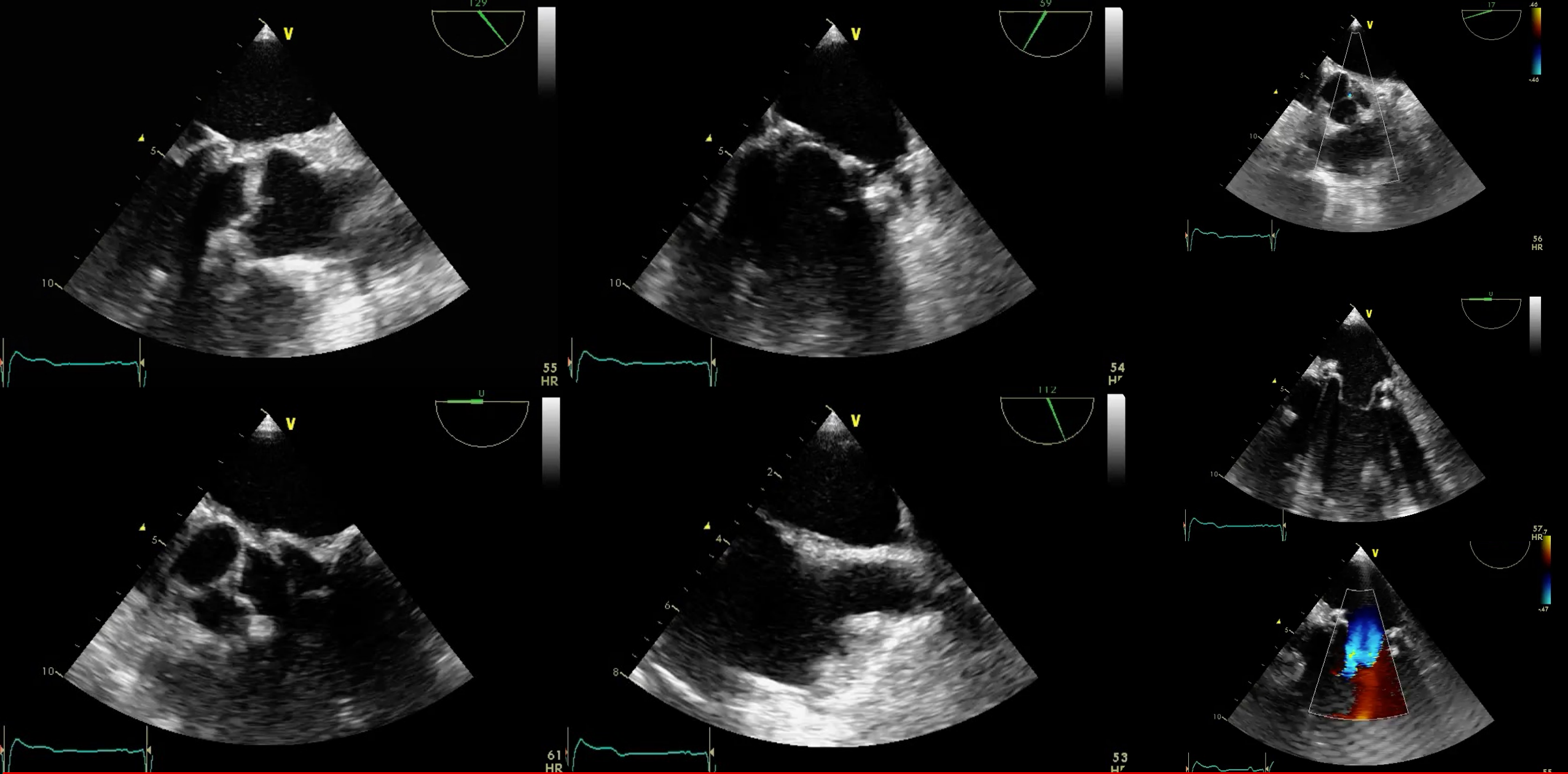






**RICOVERO IN MEDICINA INTERNA. VENGONO EFFETTUATE EMOCOLTURE, INZIATA TERAPIA ANTIBIOTICA AMPIO SPETTRO (Ampicillina-ceftriaxone-gentamicina) E CHIESTO ETE**

**SIETE D'ACCORDO?**



Presenza di protesi biologica in sede mitralica, filiforme immagine in plus, di circa 7 mm di lunghezza, verosimilmente a partenza dall'anello protesico o dall'apparato sottovalvolare, mobile nel versante ventricolare, non insufficienza significativa. A livello della valvola aortica presenza di due immagini in plus adese alla semilunare aortica destra e sinistra, sul versante aortico ascendente, isoecogene, di aspetto rotondeggiante di dimensioni massime 7x7 mm, insufficienza di minima entità. Piccola immagine in plus adesa al catetere dell'ICD di dubbia interpretazione.

Le immagini sono compatibili in prima ipotesi con endocardite.



Conoscere e Curare il Cuore 2024

**COSA PENSATE ?**



| Nome Esame                             | Risultato | Unità | Valori riferimento | Metodica  | Validato da |
|----------------------------------------|-----------|-------|--------------------|-----------|-------------|
| BATTERIOLOGIA                          |           |       |                    |           |             |
| Emocoltura aerobi da Vena Periferica   | NEGATIVO  |       | Negativo           | Colturale | (9071)      |
| Emocoltura anaerobi da Vena Periferica | NEGATIVO  |       | Negativo           | Colturale | (9071)      |
| Emocoltura miceti da Vena Periferica   | NEGATIVO  |       | Negativo           | Colturale | (9071)      |
| F. to                                  |           |       |                    |           |             |
| Nome Esame                             | Risultato | Unità | Valori riferimento | Metodica  | Validato da |
| BATTERIOLOGIA                          |           |       |                    |           |             |
| Emocoltura aerobi da Vena Periferica   | NEGATIVO  |       | Negativo           | Colturale | (9071)      |
| Emocoltura anaerobi da Vena Periferica | NEGATIVO  |       | Negativo           | Colturale | (9071)      |
| Emocoltura miceti da Vena Periferica   | NEGATIVO  |       | Negativo           | Colturale | (9067)      |
| F. to                                  |           |       |                    |           |             |
| Nome Esame                             | Risultato | Unità | Valori riferimento | Metodica  | Validato da |
| BATTERIOLOGIA                          |           |       |                    |           |             |
| Emocoltura aerobi da Vena Periferica   | NEGATIVO  |       | Negativo           | Colturale | (9071)      |
| Emocoltura anaerobi da Vena Periferica | NEGATIVO  |       | Negativo           | Colturale | (9071)      |
| Emocoltura miceti da Vena Periferica   | NEGATIVO  |       | Negativo           | Colturale | (8645)      |
| F. to                                  |           |       |                    |           |             |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Major criteria                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| (i) Blood cultures positive for IE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| (a) Typical microorganisms consistent with IE from two separate blood cultures:<br>Oral streptococci, Streptococcus gallolyticus (formerly S. bovis), HACEK group, S. aureus, E. faecalis                                                                                                                                                                                        |
| (b) Microorganisms consistent with IE from continuously positive blood cultures:<br>• ≥2 positive blood cultures of blood samples drawn >12 h apart.<br>• All of 3 or a majority of ≥4 separate cultures of blood (with first and last samples drawn ≥1 h apart).                                                                                                                |
| (c) Single positive blood culture for C. burnetii or phase I IgG antibody titre >1:800.                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| (ii) Imaging positive for IE:<br>Valvular, perivalvular/periprosthetic and foreign material anatomic and metabolic lesions characteristic of IE detected by any of the following imaging techniques:<br>• Echocardiography (TTE and TOE).<br>• Cardiac CT.<br>• [18F]-FDG-PET/CT(A).<br>• WBC SPECT/CT.                                                                          |
| Minor criteria                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| (i) Predisposing conditions (i.e. predisposing heart condition at high or intermediate risk of IE or PWIDs) <sup>1</sup>                                                                                                                                                                                                                                                         |
| (ii) Fever defined as temperature >38°C                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| (iii) Embolic vascular dissemination (including those asymptomatic detected by imaging only):<br>• Major systemic and pulmonary emboli/infarcts and abscesses.<br>• Haematogenous osteoarticular septic complications (i.e. spondylodiscitis).<br>• Mycotic aneurysms.<br>• Intracranial ischaemic/haemorrhagic lesions.<br>• Conjunctival haemorrhages.<br>• Janeway's lesions. |
| (iv) Immunological phenomena:<br>• Glomerulonephritis.<br>• Osler nodes and Roth spots.<br>• Rheumatoid factor.                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| (v) Microbiological evidence:<br>• Positive blood culture but does not meet a major criterion as noted above.<br>• Serological evidence of active infection with organism consistent with IE.                                                                                                                                                                                    |
| IE Classification (at admission and during follow-up)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| Definite:<br>• 2 major criteria.<br>• 1 major criterion and at least 3 minor criteria.<br>• 5 minor criteria.                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| Possible:<br>• 1 major criterion and 1 or 2 minor criteria.<br>• 3–4 minor criteria.                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| Rejected:<br>• Does not meet criteria for definite or possible at admission with or without a firm alternative diagnosis.                                                                                                                                                                                                                                                        |

Richiedente: MEDICINA D'URGENZA E PS

Dati Consulenza:

Consulenza del: 16/08/2023 09:30

Prestazione: ECO(COLOR)DOPPLER VENOSO ARTI INFERIORI

Note della consulenza:

Circolo venoso normocompressibile- pervio, non segni di trombosi venosa in atto o pregressa, assenza di deficit emodinamici steno-ostruttivi arteriosi.

Dati Consulenza:

Consulenza del: 18/08/2023 14:01

Prestazione: VISITA CARDIOLOGICA

Note della consulenza:

Si rivaluta il caso clinico con i colleghi internisti.  
L'ecocardiogramma transesofageo documenta la presenza di immagini di plus localizzate in più territori non contigui (aorta, anello protesico mitralico/apparato sottovalvolare ed elettrocatetere).  
La clinica del paziente non è compatibile con endocardite. Ha già normalizzato flogogramma con singola terapia antibiotica. Il paziente si è ricoverato per dispnea con concomitante riscontro di tromboembolia polmonare.  
Criteri di Duke non soddisfatti (1 criterio maggiore + 1/2 minori).  
Non è descritta disfunzione protesica.  
Al momento non si conferma la diagnosi di endocardite. Consiglio di effettuare emocolture seriate, ripetere PCT e ripetere ecocardiogramma transesofageo tra 4-5 gg o in caso di ripresa di febbre.  
Si rimane a disposizione.

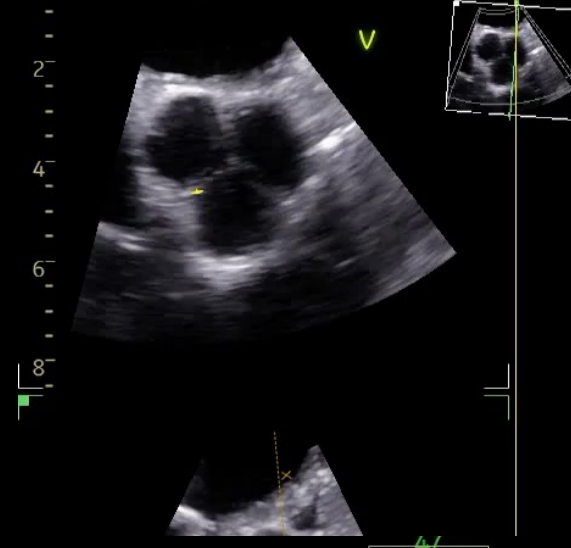
24/08/2023 10:24:31



47



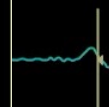
24/08/2023 10:24:31

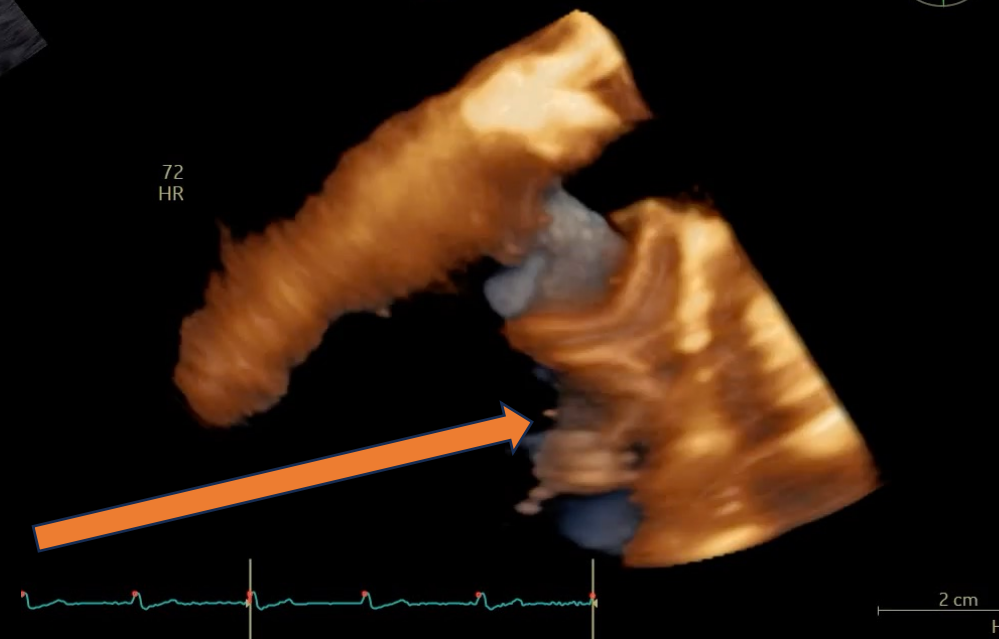
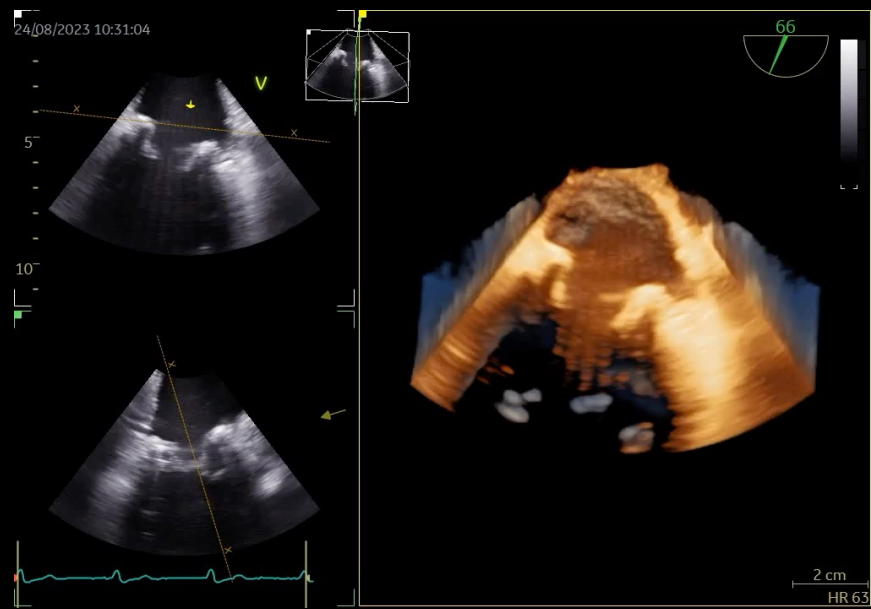
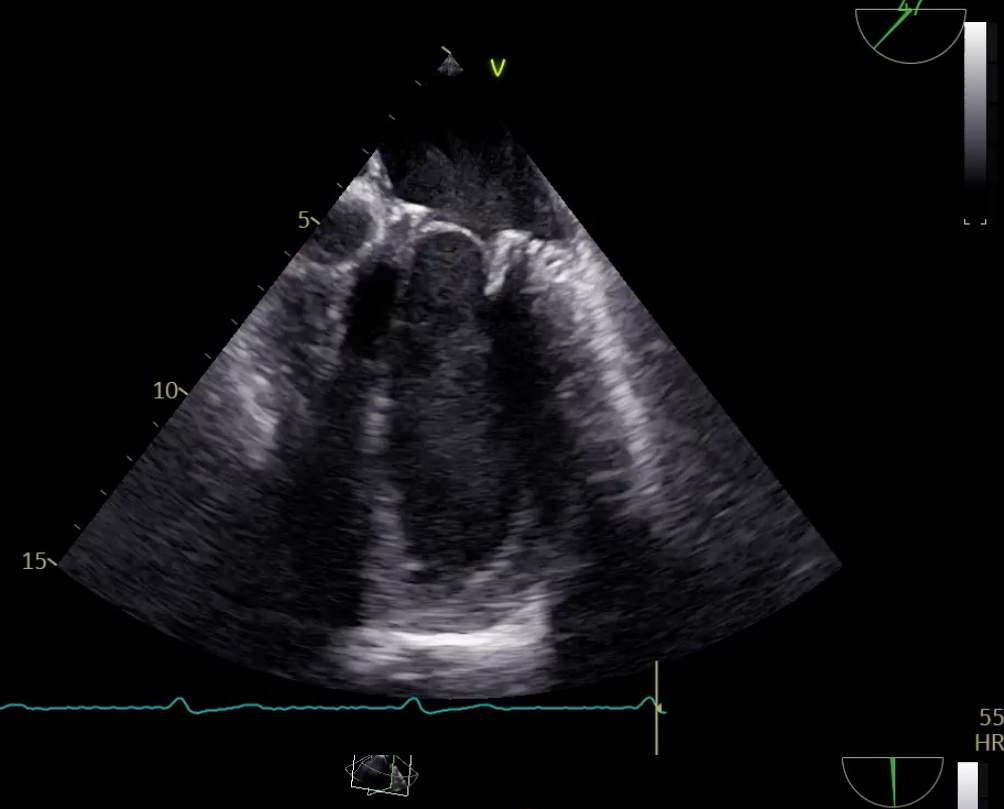
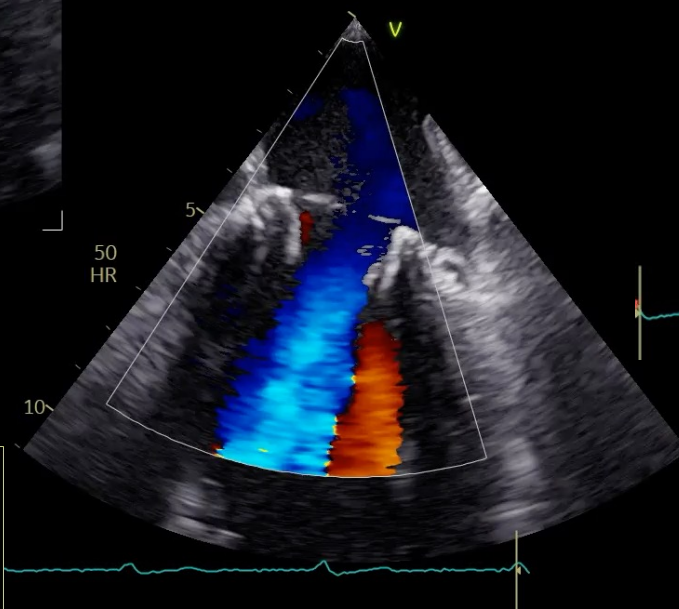
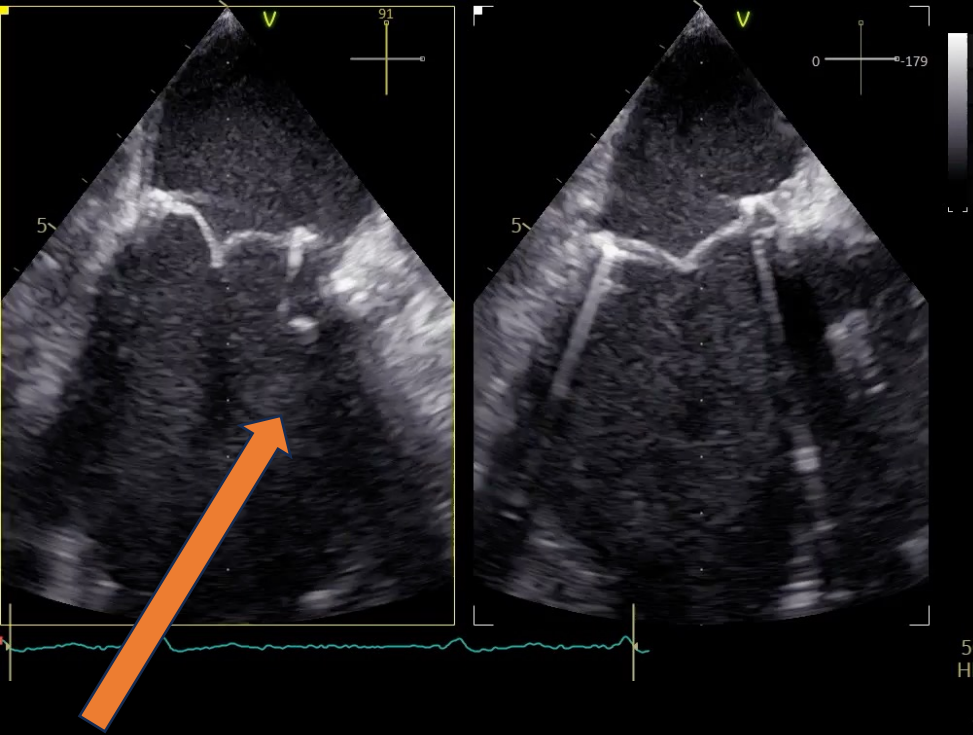


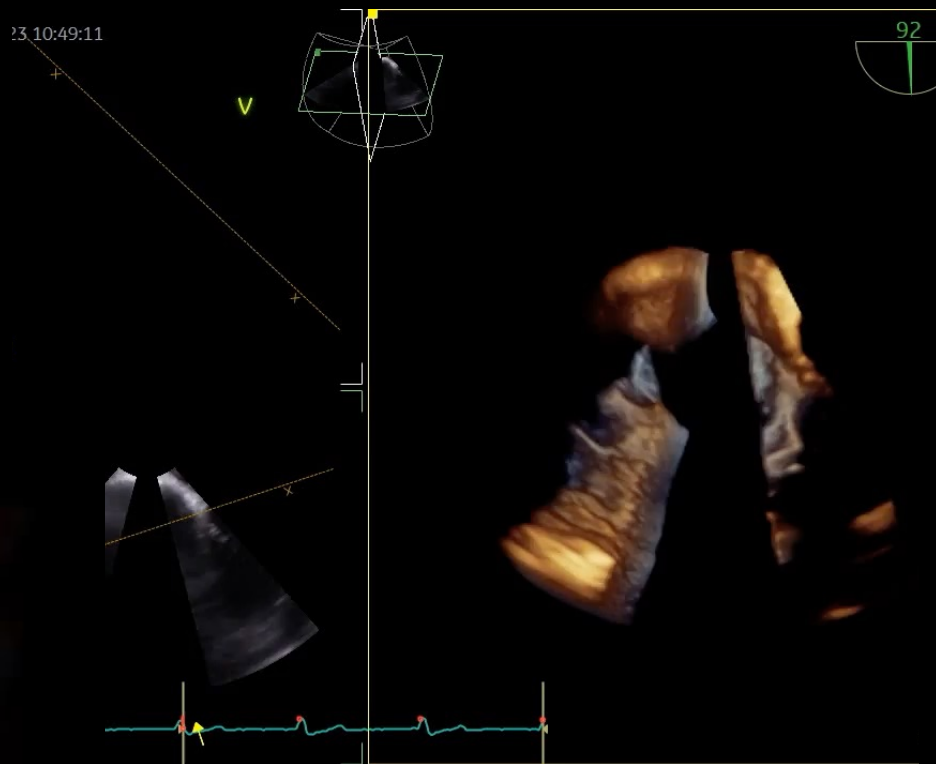
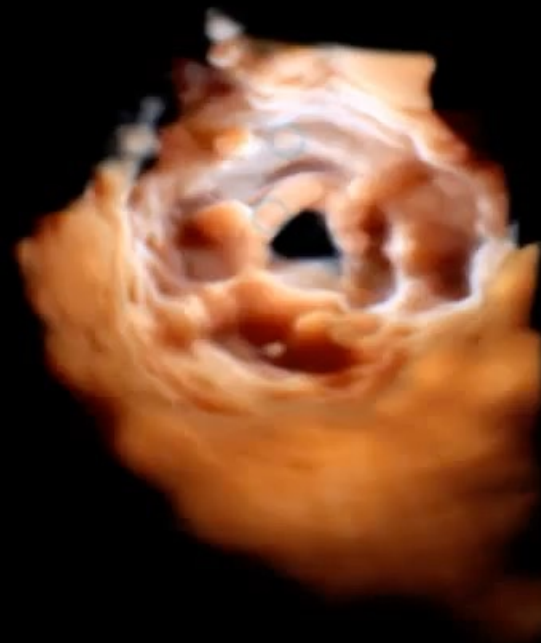
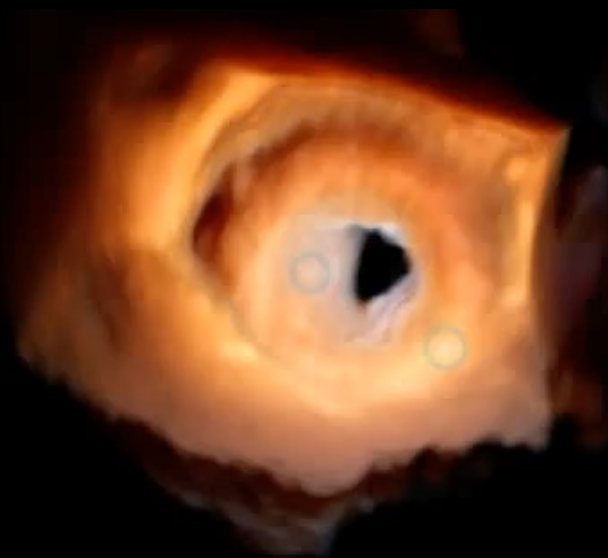
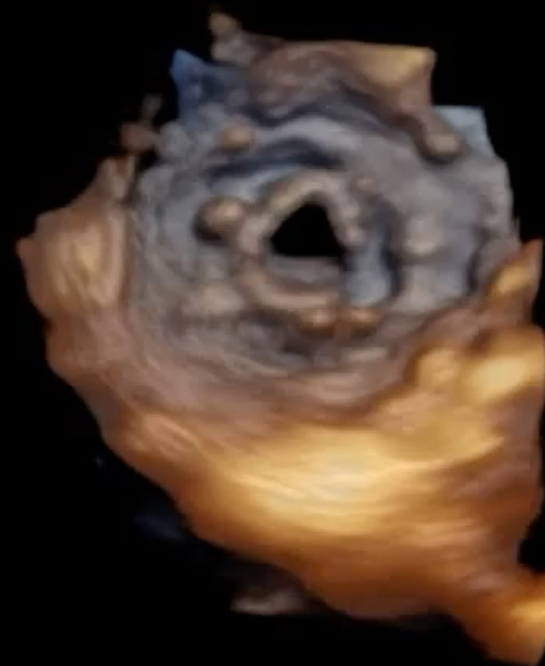
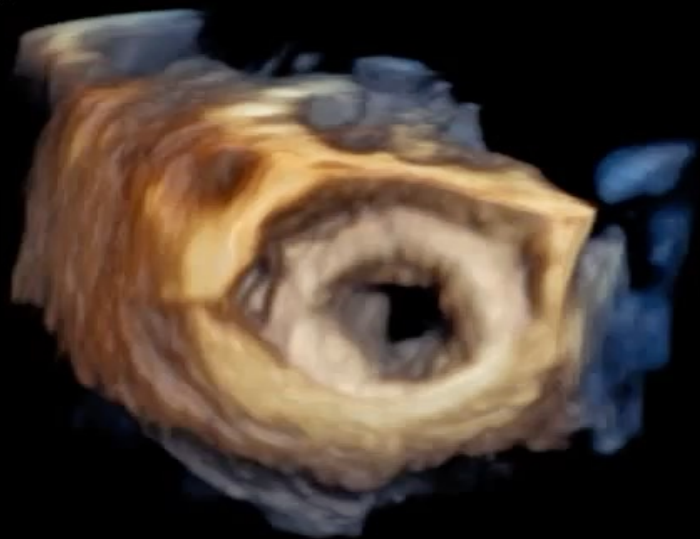
47

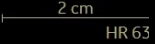
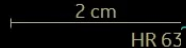
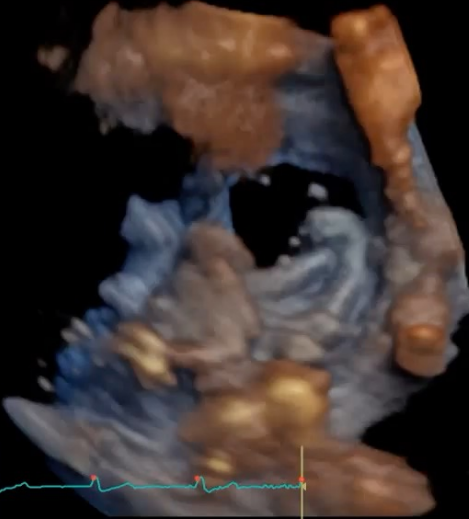
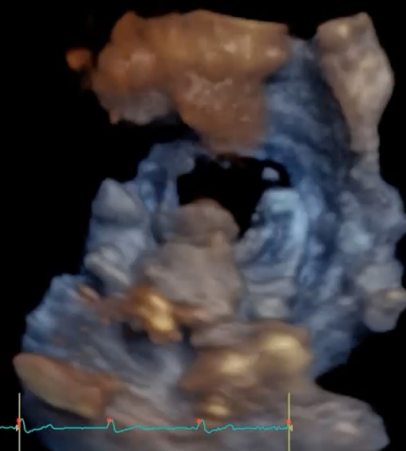
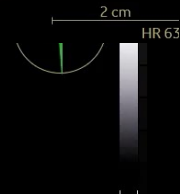
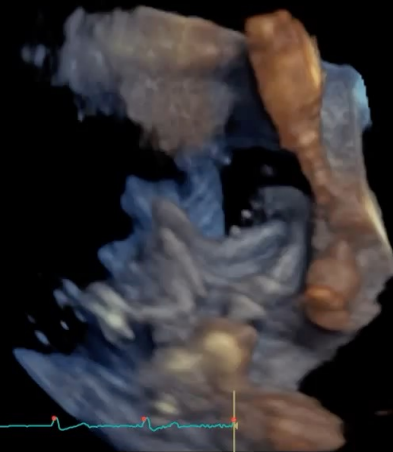
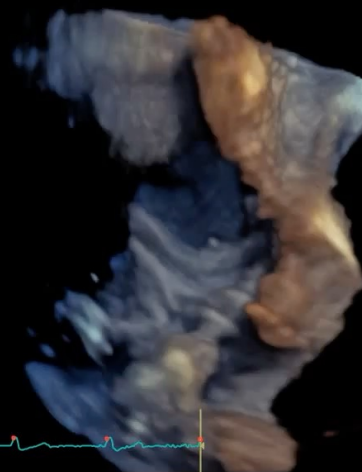
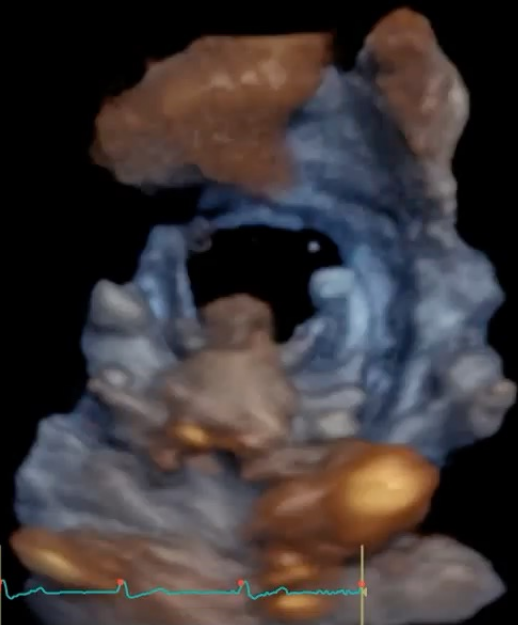


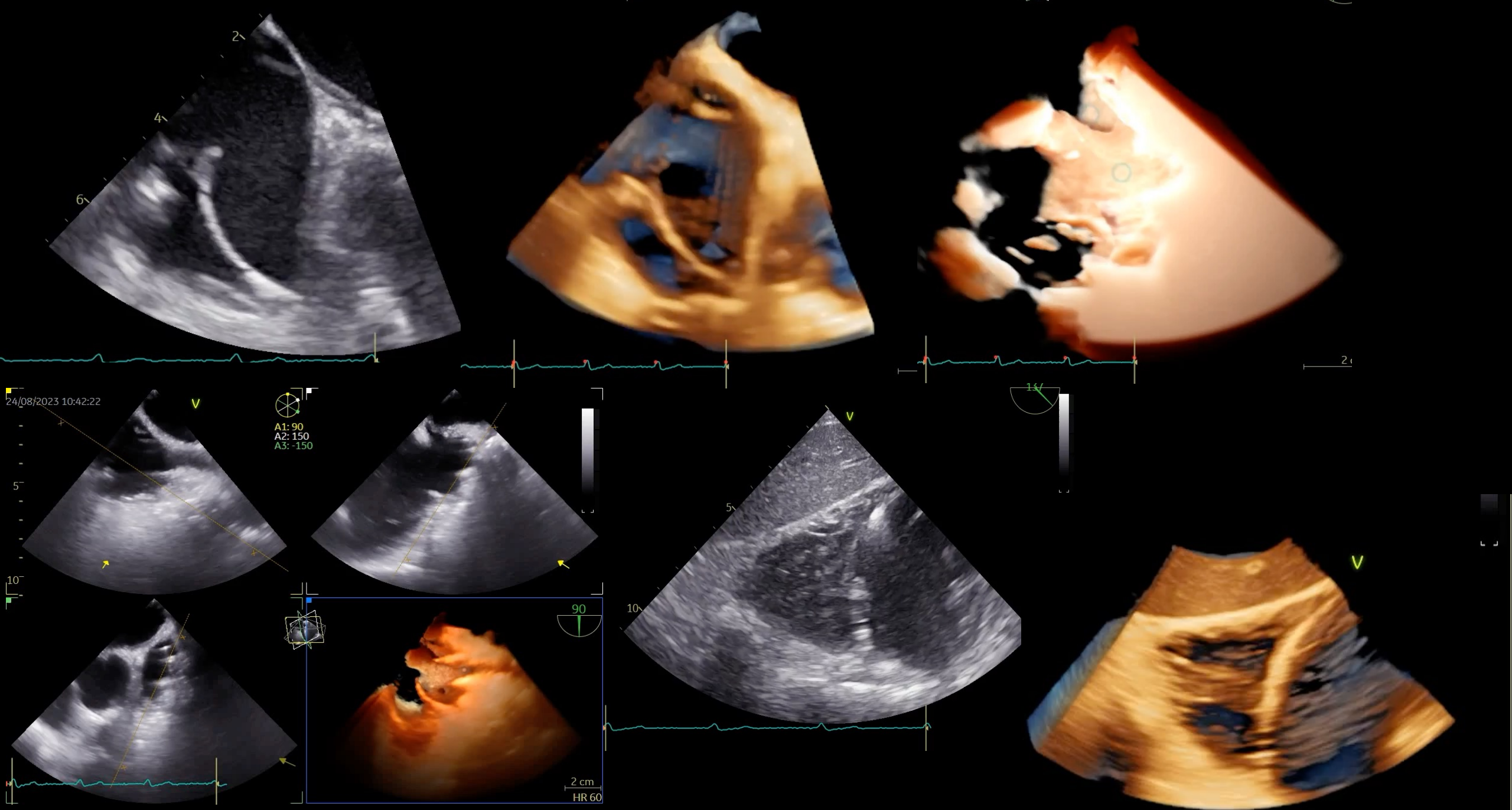
2 cm  
HR 62











18/08/2023

| Nome Esame                             | Risultato | Unità | Valori riferimento | Metodica  | Validato da |
|----------------------------------------|-----------|-------|--------------------|-----------|-------------|
| BATTERIOLOGIA                          |           |       |                    |           |             |
| Emocoltura aerobi da Vena Periferica   | NEGATIVO  |       | Negativo           | Colturale | (9071)      |
| Emocoltura anaerobi da Vena Periferica | NEGATIVO  |       | Negativo           | Colturale | (9071)      |
| Emocoltura miceti da Vena Periferica   | NEGATIVO  |       | Negativo           | Colturale | (9071)      |
| F.to                                   |           |       |                    |           |             |

19/08/2023

| Nome Esame                             | Risultato | Unità | Valori riferimento | Metodica  | Validato da |
|----------------------------------------|-----------|-------|--------------------|-----------|-------------|
| BATTERIOLOGIA                          |           |       |                    |           |             |
| Emocoltura aerobi da Vena Periferica   | NEGATIVO  |       | Negativo           | Colturale | (9071)      |
| Emocoltura anaerobi da Vena Periferica | NEGATIVO  |       | Negativo           | Colturale | (9071)      |
| Emocoltura miceti da Vena Periferica   | NEGATIVO  |       | Negativo           | Colturale | (9067)      |
| F.to                                   |           |       |                    |           |             |

23/08/2023

| Nome Esame                             | Risultato | Unità | Valori riferimento | Metodica  | Validato da |
|----------------------------------------|-----------|-------|--------------------|-----------|-------------|
| BATTERIOLOGIA                          |           |       |                    |           |             |
| Emocoltura aerobi da Vena Periferica   | NEGATIVO  |       | Negativo           | Colturale | (9071)      |
| Emocoltura anaerobi da Vena Periferica | NEGATIVO  |       | Negativo           | Colturale | (9071)      |
| Emocoltura miceti da Vena Periferica   | NEGATIVO  |       | Negativo           | Colturale | (8645)      |
| F.to                                   |           |       |                    |           |             |

ETE invariato

25/08/2023

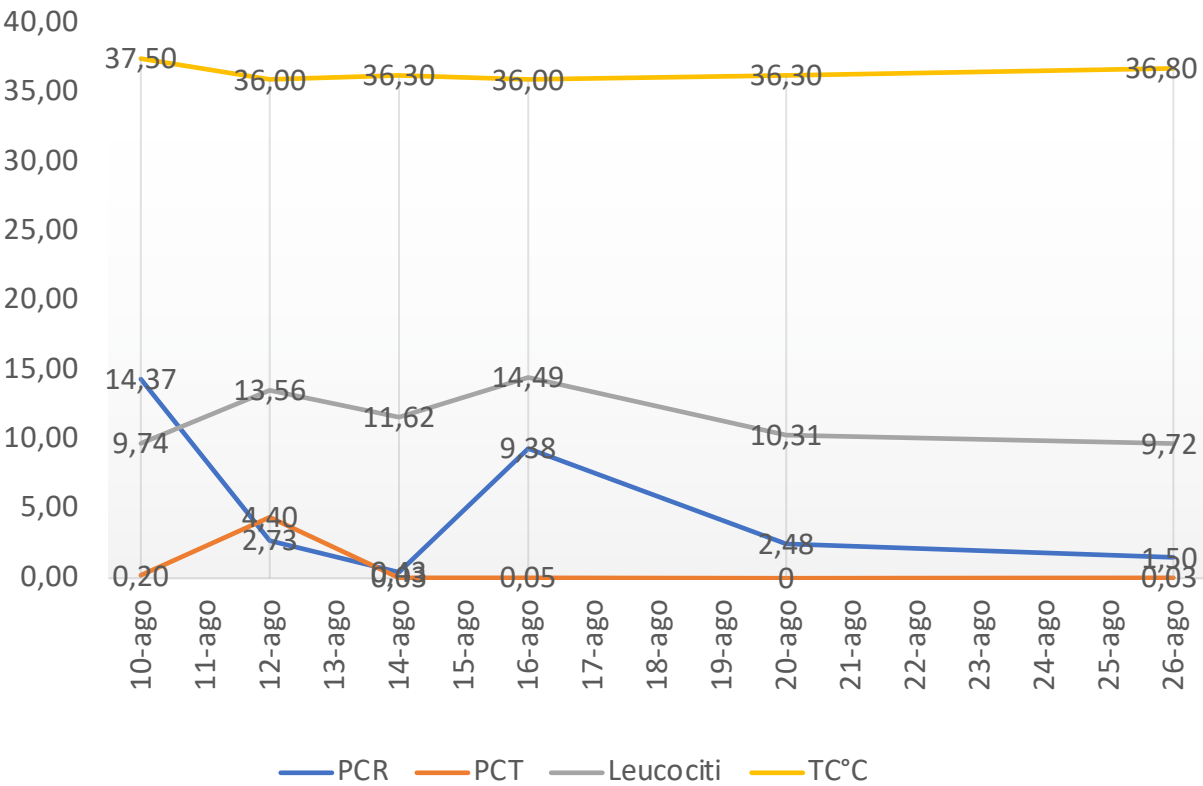
| Nome Esame                             | Risultato | Unità | Valori riferimento | Metodica  | Validato da |
|----------------------------------------|-----------|-------|--------------------|-----------|-------------|
| BATTERIOLOGIA                          |           |       |                    |           |             |
| Emocoltura aerobi da Vena Periferica   | NEGATIVO  |       | Negativo           | Colturale | (9071)      |
| Emocoltura anaerobi da Vena Periferica | NEGATIVO  |       | Negativo           | Colturale | (9071)      |
| Emocoltura miceti da Vena Periferica   | NEGATIVO  |       | Negativo           | Colturale | (8645)      |
| F.to                                   |           |       |                    |           |             |

26/08/2023

| Nome Esame                             | Risultato | Unità | Valori riferimento | Metodica  | Validato da |
|----------------------------------------|-----------|-------|--------------------|-----------|-------------|
| BATTERIOLOGIA                          |           |       |                    |           |             |
| Emocoltura aerobi da Vena Periferica   | NEGATIVO  |       | Negativo           | Colturale | (8152)      |
| Emocoltura anaerobi da Vena Periferica | NEGATIVO  |       | Negativo           | Colturale | (8152)      |
| Emocoltura miceti da Vena Periferica   | NEGATIVO  |       | Negativo           | Colturale | (8645)      |
| F.to                                   |           |       |                    |           |             |

ETE invariato

Flogogramma e temperatura



# CASO CLINICO 2: *IN UTIC*

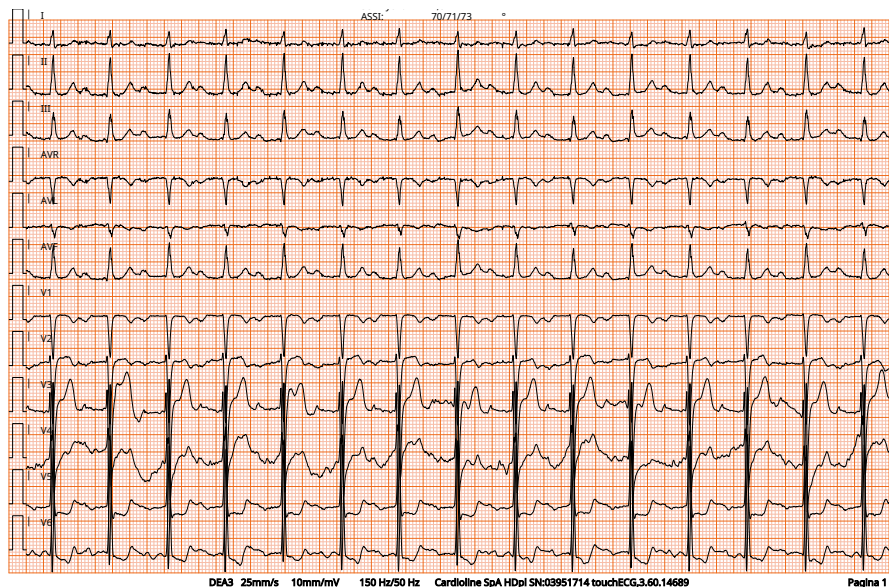
«la notte porta consiglio»



A.L. 81aa



- Cardiopatía ipertensiva.
- Monorene congenito
- Malattia renale cronica in fase terminale in trattamento dialitico trisettimanale da 1 anno
- Dal 25/9/23 al 28/9/23 ricovero in Medicina Interna per scompenso cardiaco acuto a fenotipo edema polmonare→ no accertamenti cardiologici→ dimesso con diagnosi: cardiopatía ipertensiva in fase di scompenso e insufficienza respiratoria



DEA3 25mm/s 10mm/mV 150 Hz/50 Hz Cardioline SpA HDpl SN:03951714 touchECG,3.60.14689

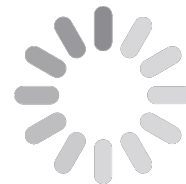
Pagina 1



**3/10/2023 h 23:20 dolore toracico e dispnea-> PS 4/10 h 00:45 PA 177/55mmHg, Fc 110 b/m→ edema polmonare acuto**



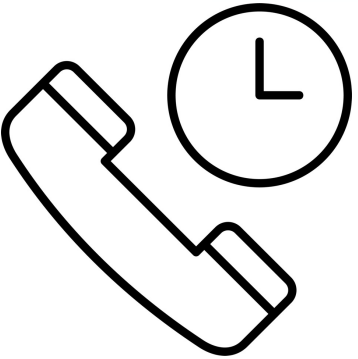
.....Ongoing.....



# VIENE TRASFERITO IN UTIC ALLE 2:08 CON DOLORE IN REGRESSIONE MA DISPNOICO



Conoscere, Curare, Cuore 24



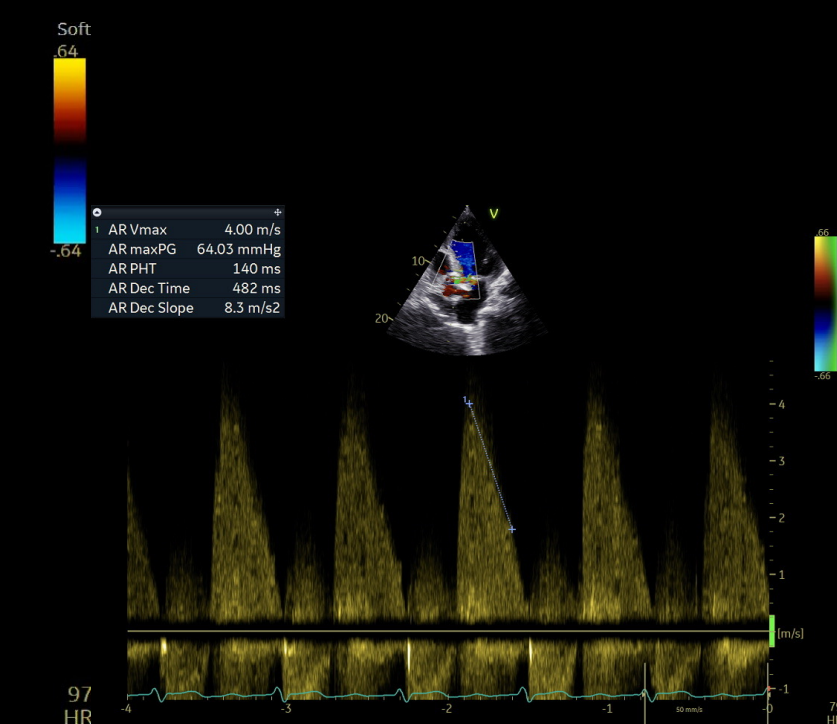
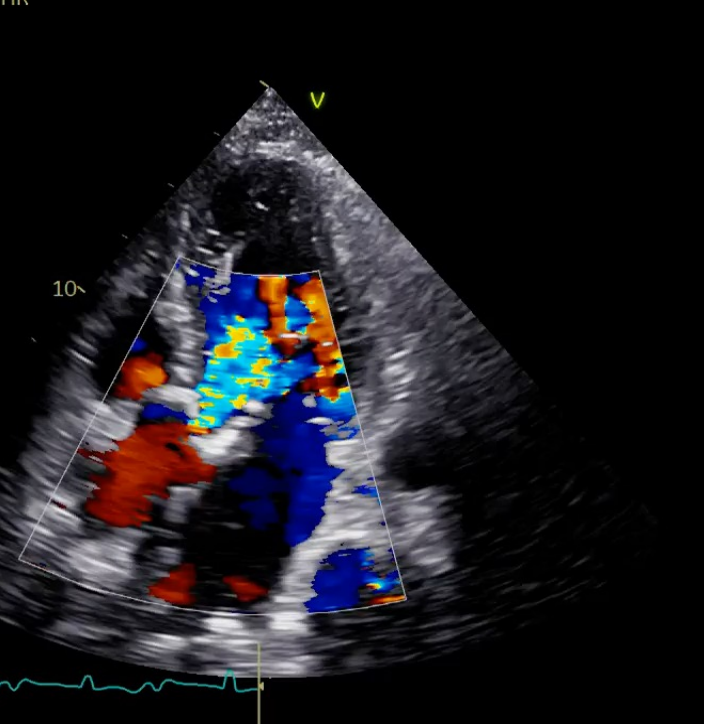
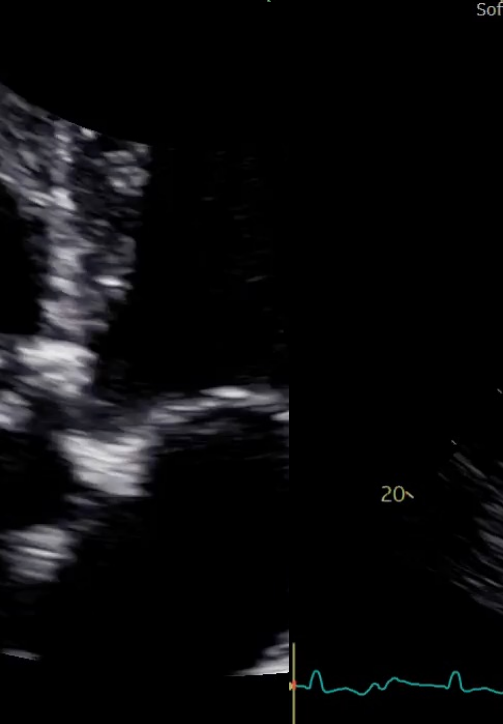
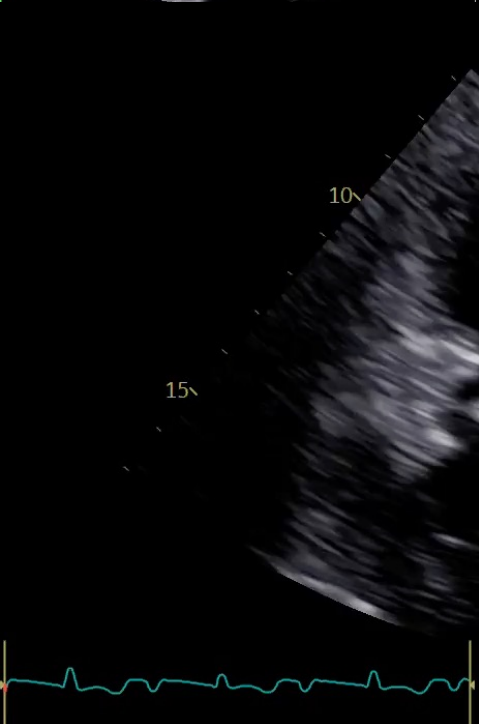
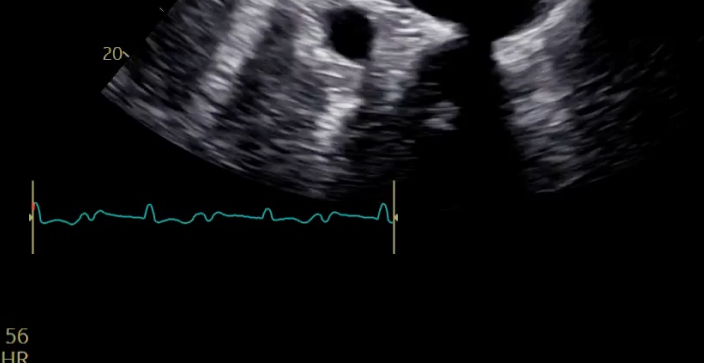
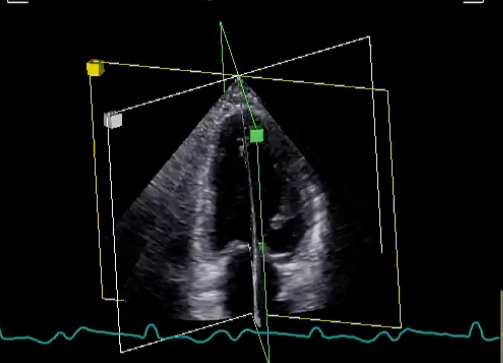
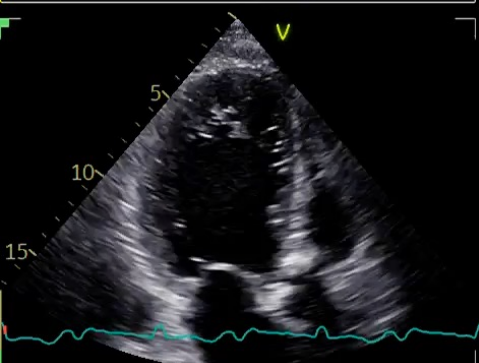
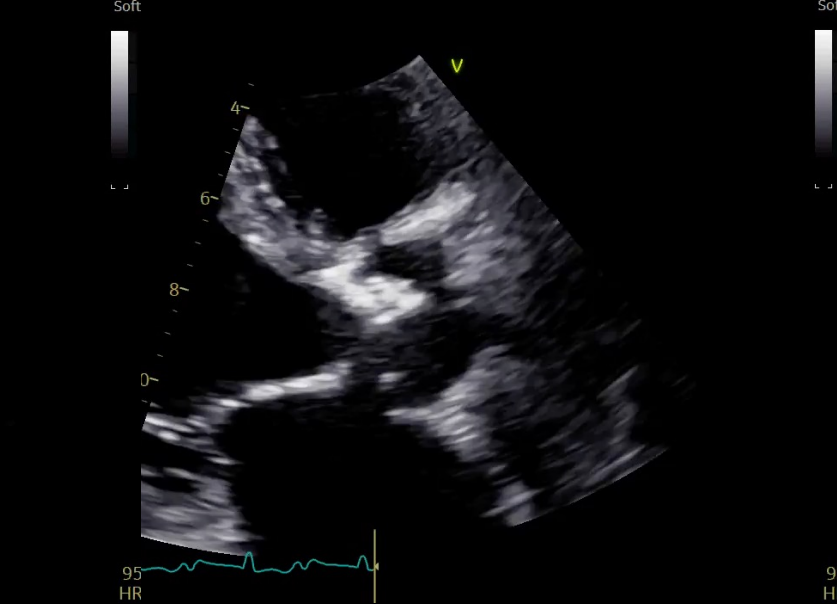
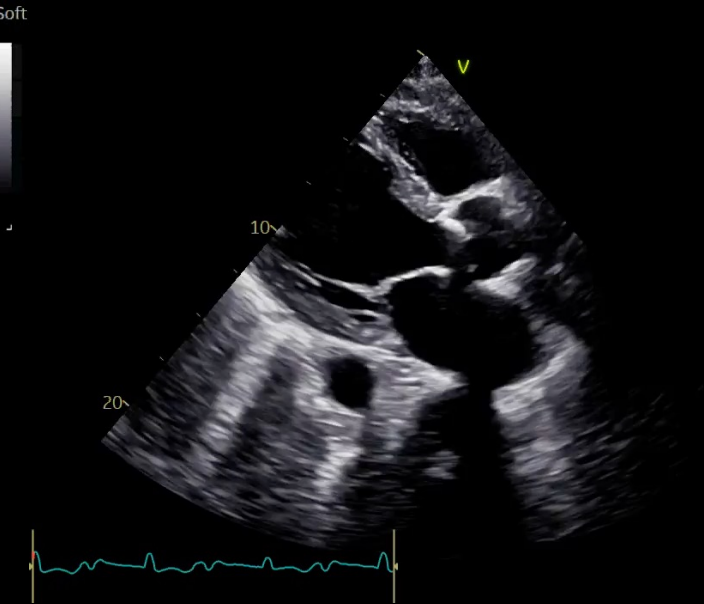
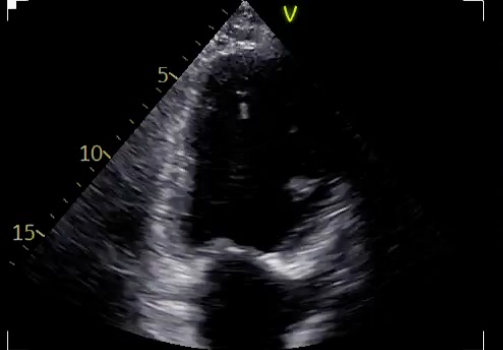
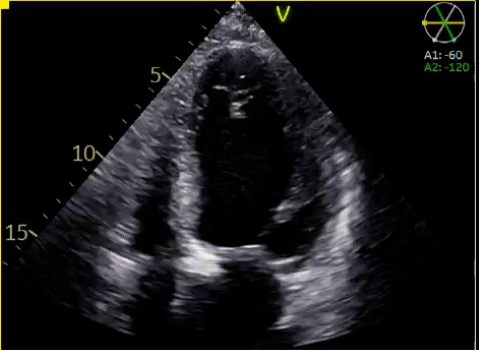
*.....ti devo trasferire un paziente arrivato con dolore toracico...brutto ecg... Adesso il dolore è in regressione ma respira male.....non ho ancora gli esami ematici... non sono riuscito a fare l'eco.....*



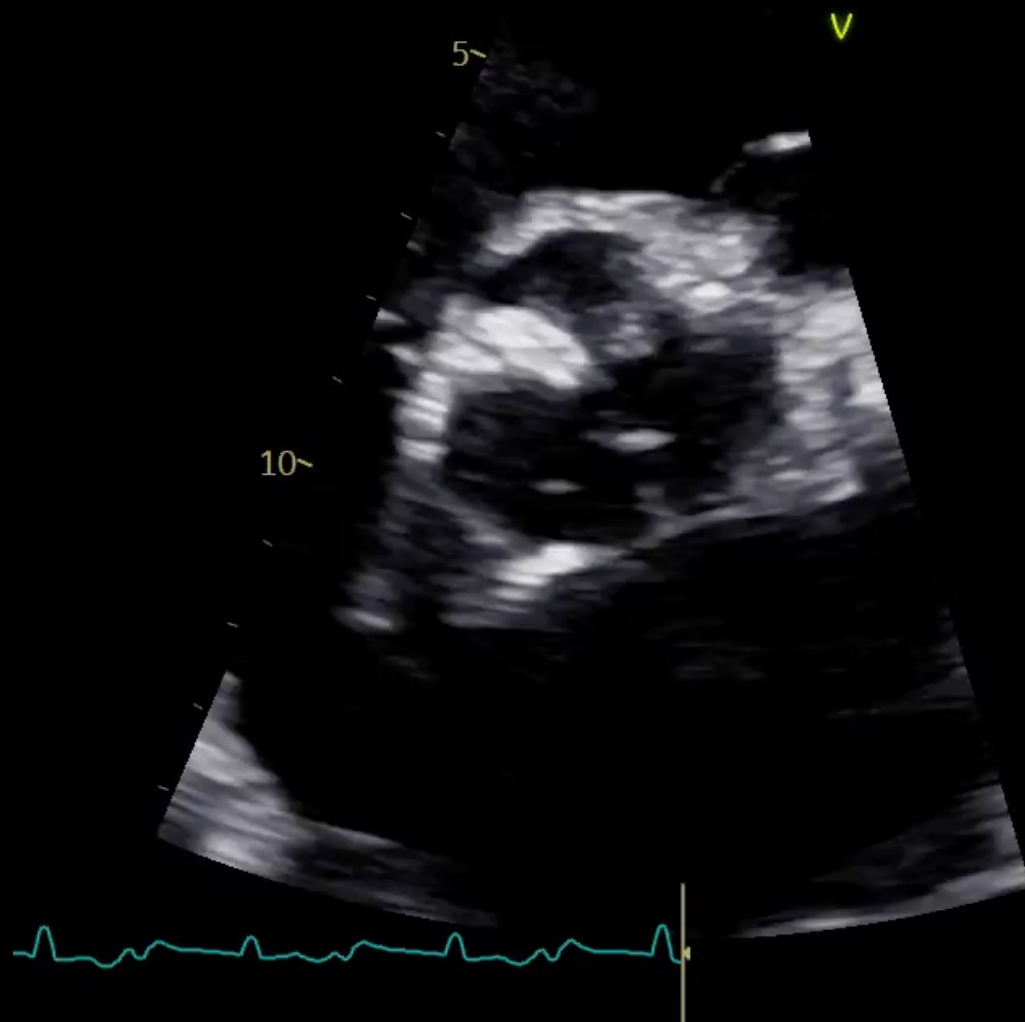
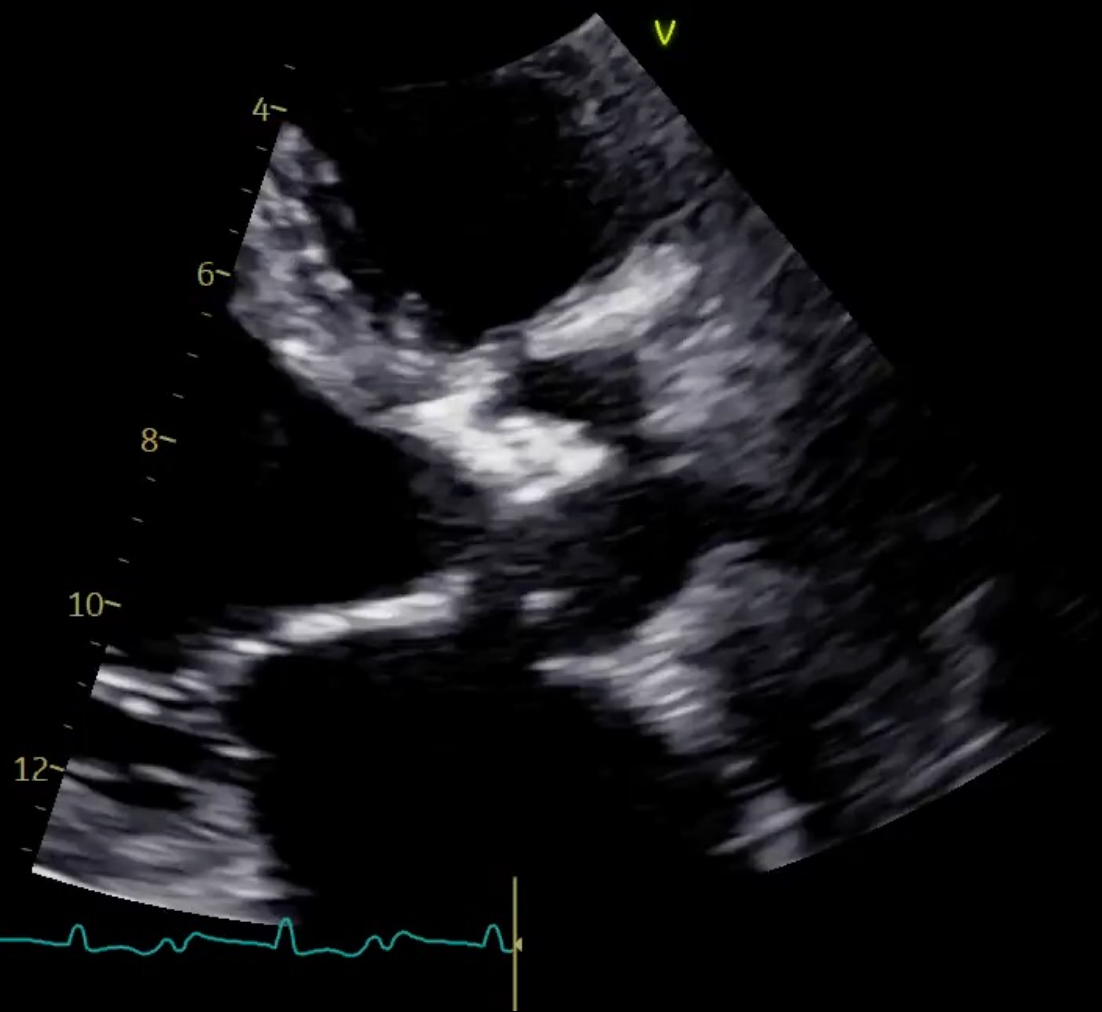
Al terzo ricovero.....

**In UTIC: rantoli a medie bolle su tutto l'ambito. Ritmo di galoppo. Soffio cardiaco sisto-diastolico 4-5/6 sui focolai della base. Tachipnea. Apiretico. PA 190/60mmHg. SaO2 90%  
Ecg: Tachicardia sinusale con sovraccarico ventricolare sinistro.**

**Lab: troponina I Hs 50 ng/ml; PCR 4,18 mg/dl; Hb 11,6 g/dl; GB 7160; D-Ddimer 0,35 mcg/ml; Creatinina 9,21 mg/dl**



Soft



# E ADESSO COSA FACCIO?



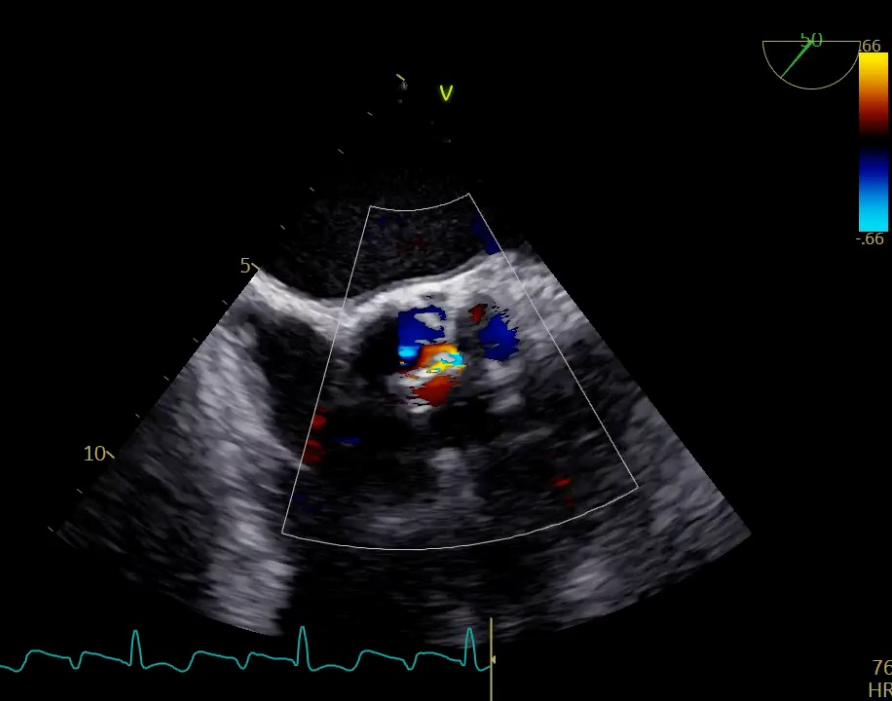
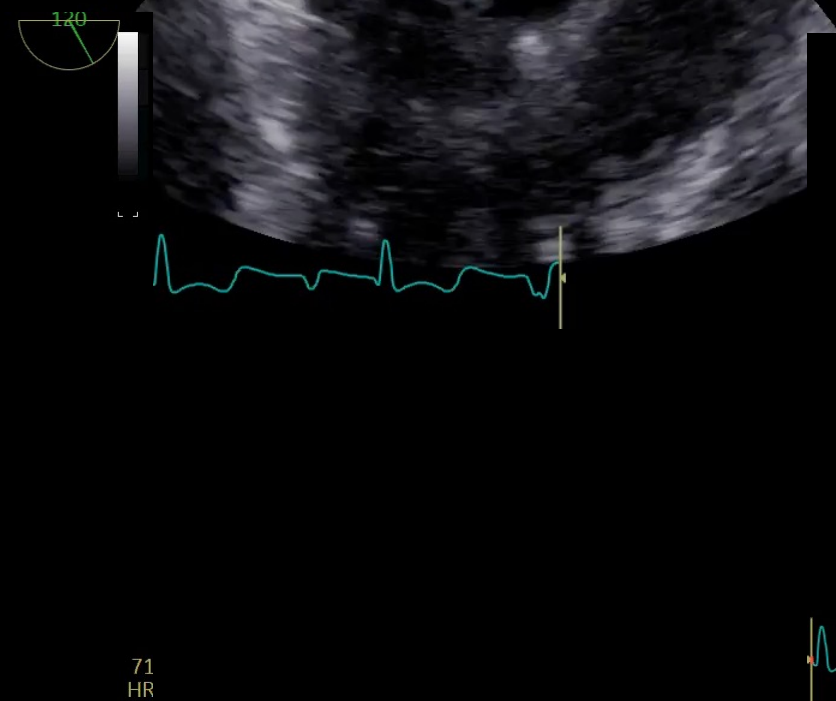
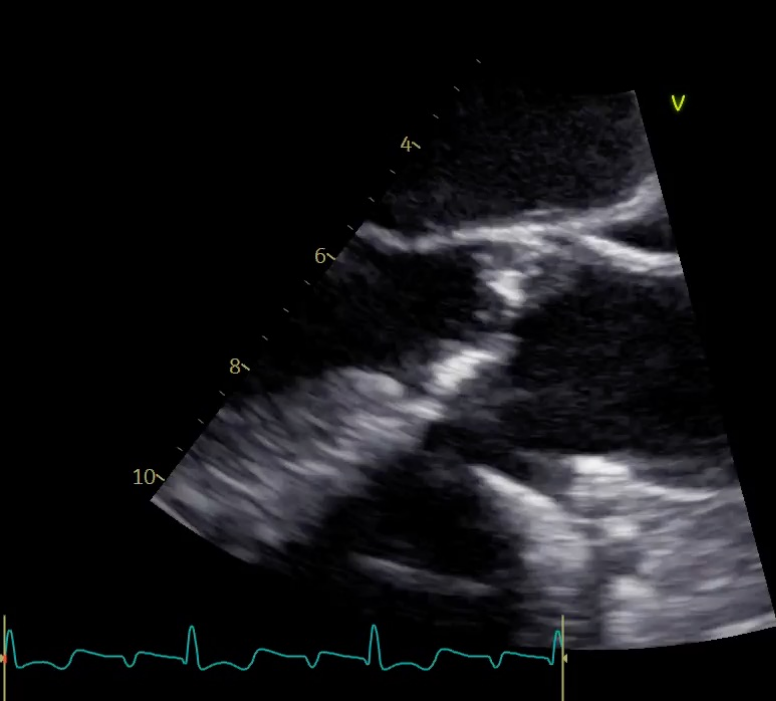
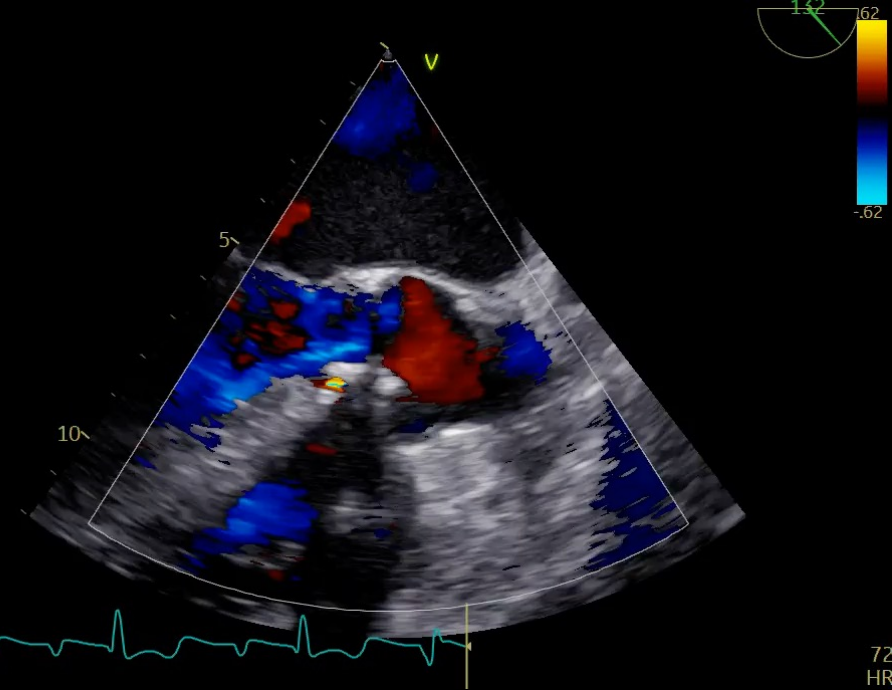
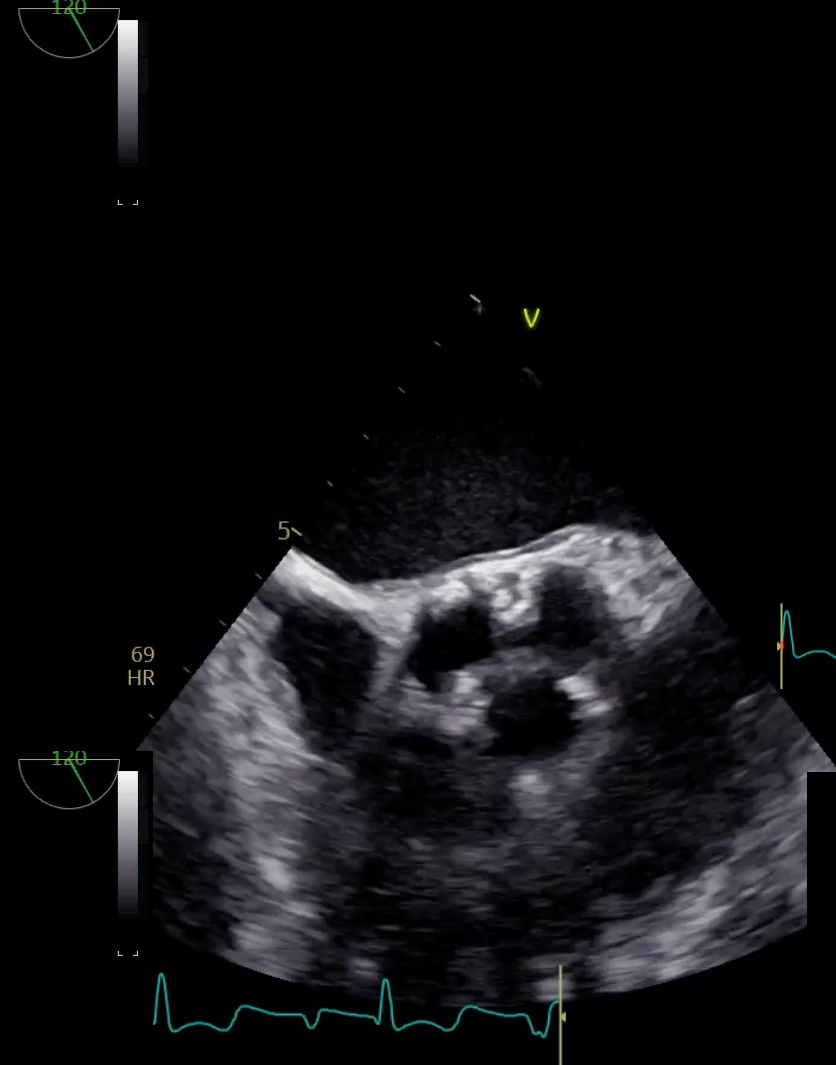
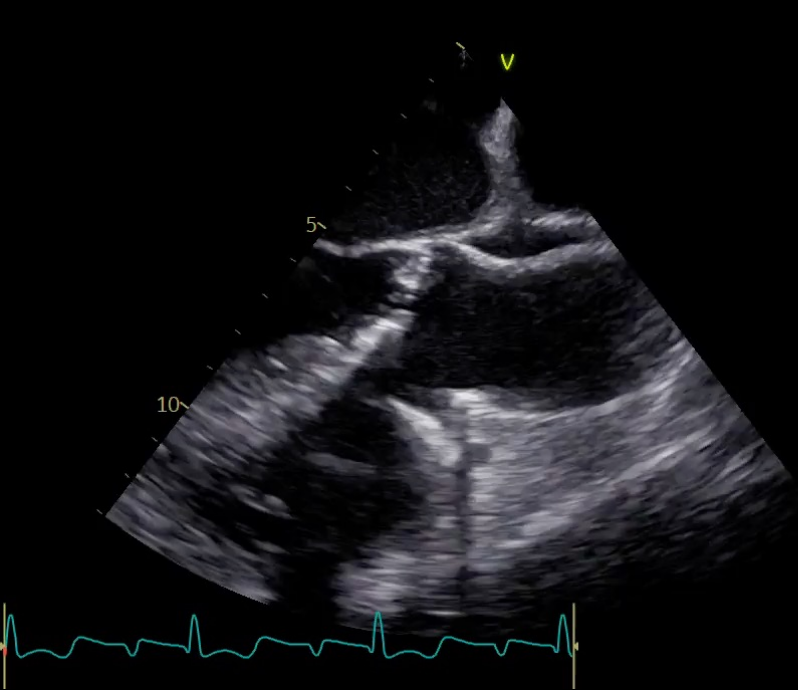
Conoscere e Curare il Cuore 2024

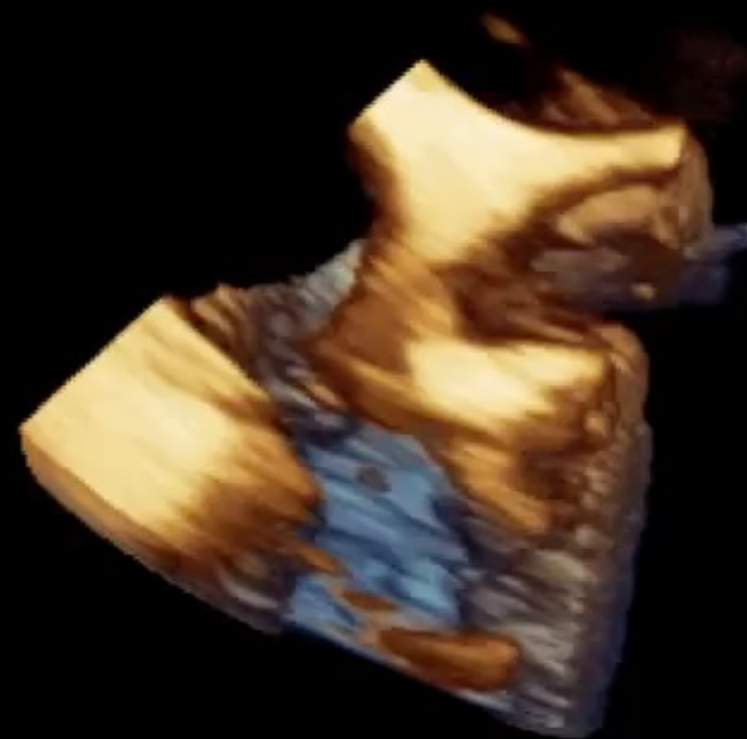
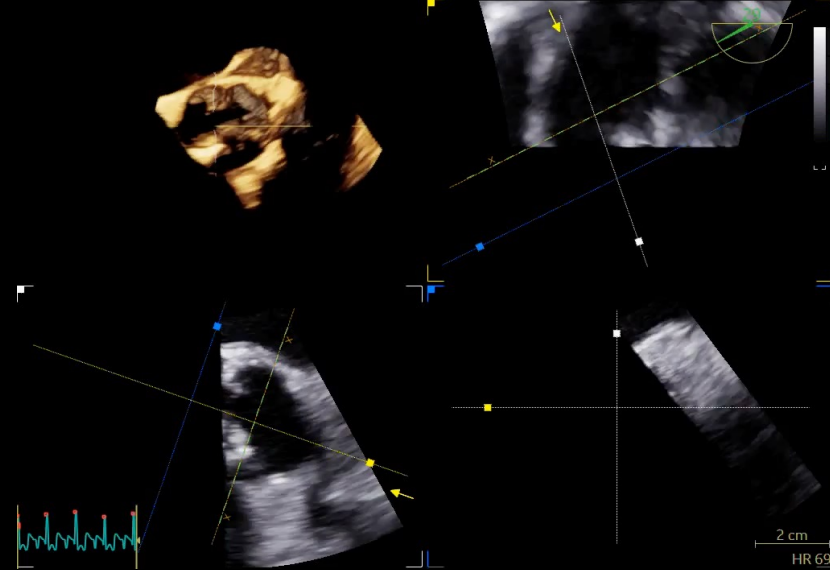
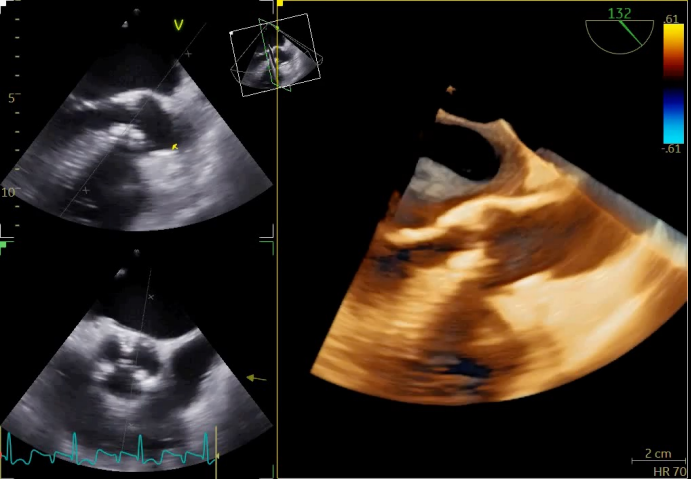
CHIAMO LA  
RADIOLOGIA  
PER UN  
ANGIOTAC  
DELL'AORTA

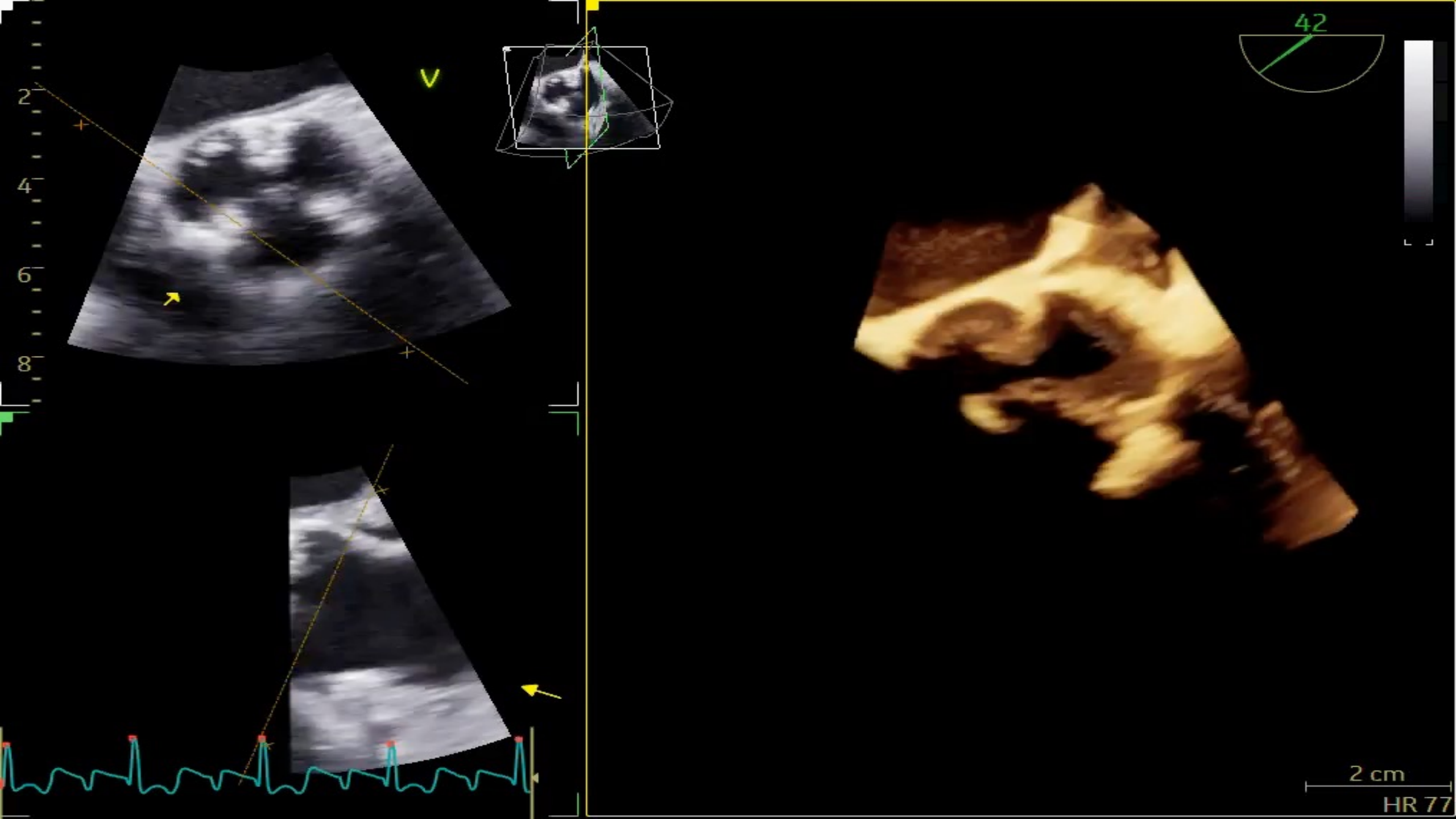
CHIAMO IL  
NEFROLOGO

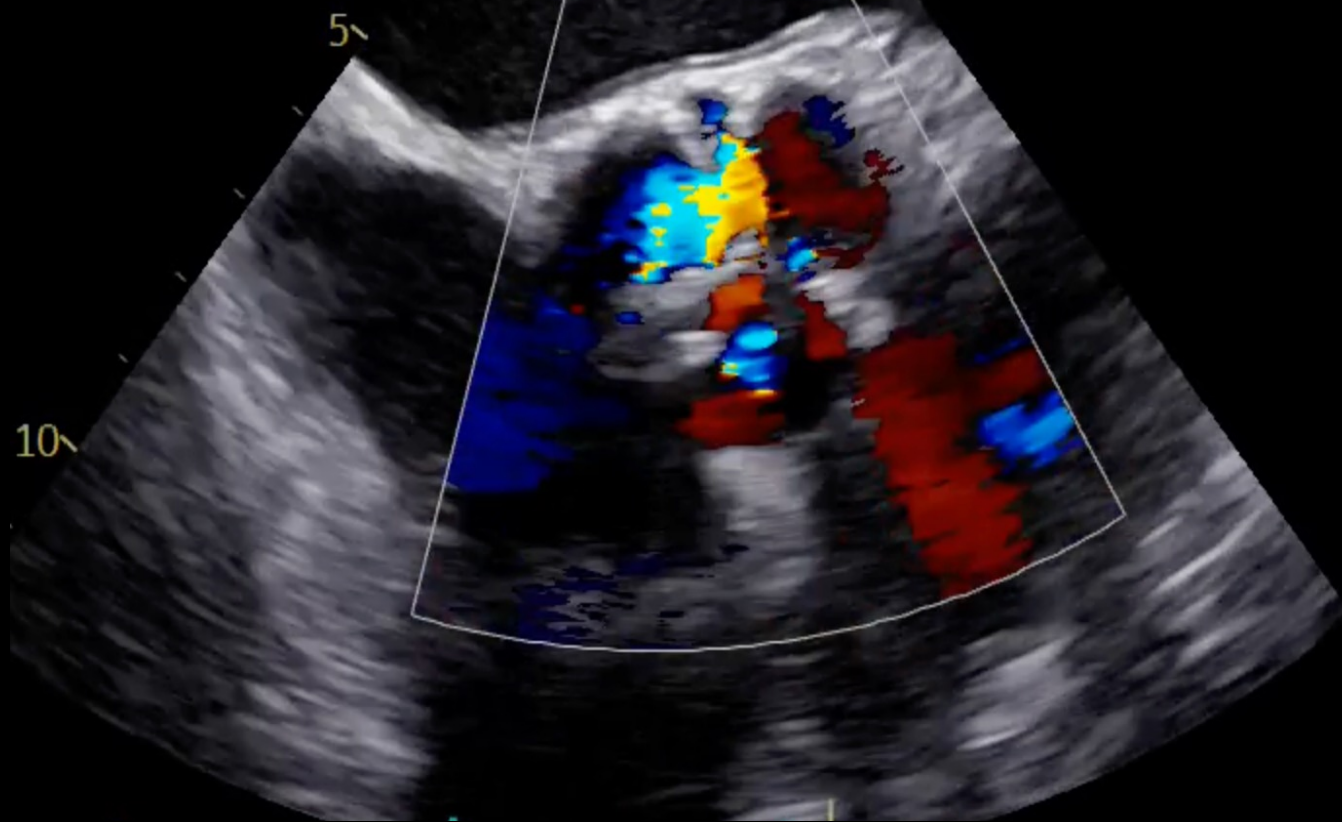
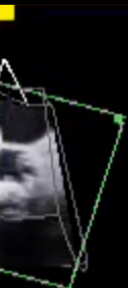
ATTIVO LA SALA  
DI  
EMODINAMICA



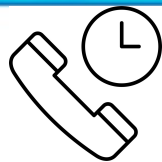








2 cm  
HR 7



-Agosto 2023 febbre elevata ( $38,5^{\circ}\text{C}$ ) → amoxicillina → persistente febbre serotina  $37,5^{\circ}\text{C}$  per 2 settimane

**Diagnosi di ingresso UTIC**

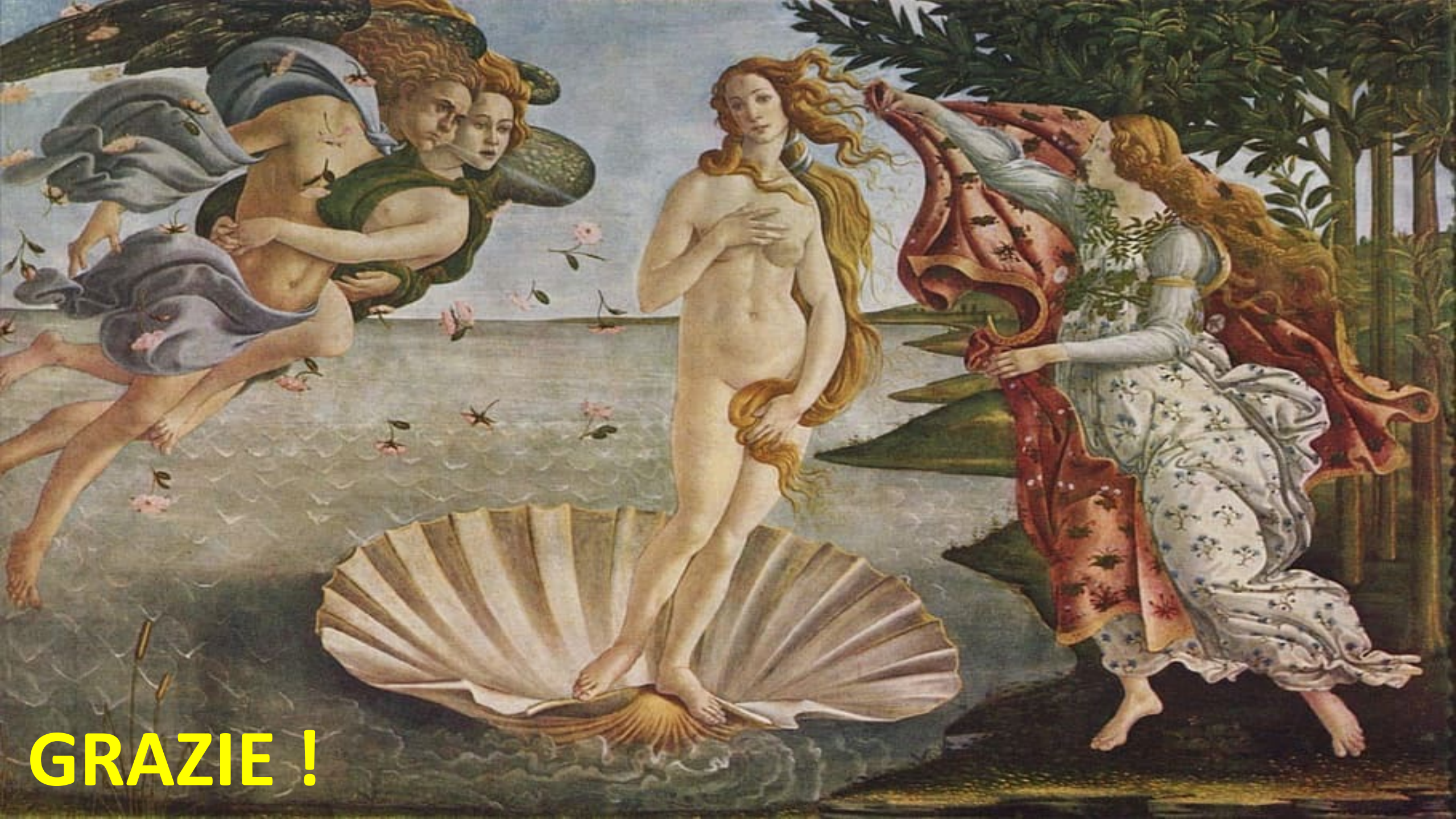
**Cardiopatia ischemica, degenerativa e valvolare. NSTEMI tipo 2 da discrepanza in corso di crisi ipertensiva e recidiva a breve termine di scompenso cardiaco a frazione di eiezione preservata. Verosimili esiti di endocardite su valvola aortica nativa con apparato valvolare completamente sovvertito e perdita di sostanza. Deficit di coaptazione. Rigurgito valvolare severo. Malattia renale cronica in fase terminale in trattamento dialitico intermittente (trisettimanale). Monorene congenito. Anemia secondaria. Ipertrofia prostatica.**

|                       | 4/10 h 1:23 | 4/10 h 7:42 | 4/10 h 22:00 |
|-----------------------|-------------|-------------|--------------|
| Troponina I hs (ng/L) | 50,4        | 145         | 403          |
| PCR (mg/dl)           | 4,18        | 3,99        | 3,33         |
| PCT (ng/ml)           |             | 0,16        |              |
| Hb g/dl               | 11,6        | 11,3        | 11,5         |
| WB x10 3/uL           | 7,16        | 7,27        | 6,39         |

Tre set di emocolture negative. Flogogramma negativo. Stabilizzato con nitroprussiato di sodio, NIV/CPAP e sedute dialitiche.

TAC total body, aorta e coronarie: CDx pervia; placca calcifica eccentrica di IVA prossimale non significativa; CX pervia.

**E' stato inviato a TAVI con successo e successiva riabilitazione cardiologica.**



**GRAZIE !**