

Infekciozā endokardīta etioloģija un procesa lokalizācija

Ivans Zagorskis, Pauls Sīlis¹, Ēriks Kalniņš²

Rīgas Stradiņa universitāte, Iekšējīgo slimību katedra, Latvija

¹ Rīgas Stradiņa universitāte, Tālākizglītības fakultāte, Latvija

² Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca,
stacionārs "Gaiļezers", Latvija

Ievads. Eiropas kardiologu biedrības 2009. gada infekciozā endokardīta (IE) profilakses, diagnostikas un ārstēšanas vadlīnijās atzīmēts, ka pasaulē mainās dati par infekciozā endokardīta ierosinātāju. Ja agrāk novēroja ka izplatītākais IE ierosinātājs ir *Streptococcus*, tad tagad attīstītajās valstīs pirmo vietu ieņem *Staphylococcus aureus*.

Darba mērķis, materiāls un metodes. Noteikt infekciozā endokardīta ierosinātāju un procesa lokalizāciju pacientiem, kuri ārstējās stacionārā "Gaiļezers". Tika analizētas IE pacientu slimības vēstures no 2010. gada līdz 2014. gadam. Iegūtie dati tika statistiski apstrādāti.

Rezultāti. No 2010. gada līdz 2014. gadam tika ārstēti 84 pacienti ar infekciozā endokardīta diagnozi. 47 pacienti (56%) bija vīrieši, 37 (44%) – sievietes. Vidējais pacientu vecums bija 57,3 gadi (vīriešiem 54,2, sievietēm 61,2 gadi). Vecuma grupā līdz 40 gadiem bija 12 pacienti (14,2%), no 41 līdz 60 – 36 (42,9%) pacienti un virs 60 gadiem arī 36 pacienti (42,9%). Vīriešiem sadalījums pa vecuma grupām: līdz 40 gadiem – 4 (8,5%), 41–60 gadi – 27 (57,5%) un virs 60 gadiem – 16 (34%) pacientu; sievietēm attiecīgi 8 (21,6%), 9 (24,3%) un 20 (54,1%).

Asins uzsējums mikrofloras noteikšanai veikts 70 pacientiem (83,3%), un tikai 46 no viņiem (65,7% un 54,8% no visiem pacientiem ar IE) izdevās noteikt slimības ierosinātāju. No 46 saņemtajiem rezultātiem 26 gadījumos (56,6%) atklāts *Staphylococcus* ģints ierosinātājs, *Streptococcus* – 7 (15,2%), pa 4 (8,7%) *Enterococcus faecalis* vai mikrobu kombinācija, 5 (10,8%) ierosinātāji; citi ierosinātāji: *Pseudomonas aeruginosa* – 2, *Escherichia coli* – 2, *Salmonella* – 1.

Iespējamie infekciju iemesli pēc slimības vēsturēm konstatēti 47 pacientiem, no viņiem 12 (25,5%) – dentālā infekcija, sinusīti, etmoidīti, 9 (19,1%) – ādas un locītavu strutainie procesi, 8 (17%) – narkotiku lietošana, 7 (14,9%) – hemodialīzes katetri un elektrokardiostimulatoru vadi, 6 (12,8%) – urīnceļu infekcija, 2 (4,3%) – kardiokirurģija, 2 (4,3%) – cukura diabēts un 1 (2,1%) – dzemdības.

Procesa lokalizācija natīvos vārstuļos bija 67 pacientiem (79,8%), mākslīgos vārstuļos vai citos svešķermeņos sirdī – 17 pacientiem (20,2%). No natīvo vārstuļu bojājumiem 26 pacientiem (38,8%) bija skarts aortālais vārstulis (AV), 25 (37,3%) – mitrālais vārstulis (MV), 10 (15%) – vārstuļu kombinācija un 6 (8,9%) – trikuspidālais vārstulis (TV). Bojājumu veidi pēc ehokardiogrāfijas datiem: praktiski visiem veģetācijas, abscesi pie vārstuļiem – 7 (10,5%) pacientiem, hordas plīsumi – 6 (9%) un vārstuļu lapiņu perforācijas – 3 (4,5%) pacientiem.

Secinājumi.

1. Infekciozā endokardīta slimnieku vidējais vecums ir 57,3 gadi, 54,2 gadi vīriešiem, 61,2 gadi sievietēm. Vīrieši ar infekciozo endokardītu biežāk slimo 41–60 gadu vecumā (57,5%), bet sievietes pēc 60 gadiem (54,1%).
2. Infekciozā endokardīta ierosinātājs atklāts tikai 54,8% pacientu.
3. Biežākais (56,6%) infekciozā endokardīta ierosinātājs ir *Staphylococcus* ģints.
4. Visbiežāk infekciozais endokardīts skar aortālo vārstuli (38,8%) un mitrālo vārstuli (37,3%), retāk aortālo vārstuli un mitrālo vārstuli vienlaicīgi (15%) vai trikuspidālo vārstuli (8,9%).