

Imagen en Cardiología

Vegetación gigante suboclusiva secundaria a endocarditis por *Brucella*

Giant subocclusive vegetation due to *Brucella* infective endocarditis

Emiliano Andrés Rodríguez-Caulo^{a,*}, Eduardo Quintana^b y Carlos A. Mestres^b

^a Servicio de Cirugía Cardiovascular, Hospital Universitario Virgen Macarena, Sevilla, España

^b Servicio de Cirugía Cardiovascular, Hospital Clínic i Provincial, Barcelona, España

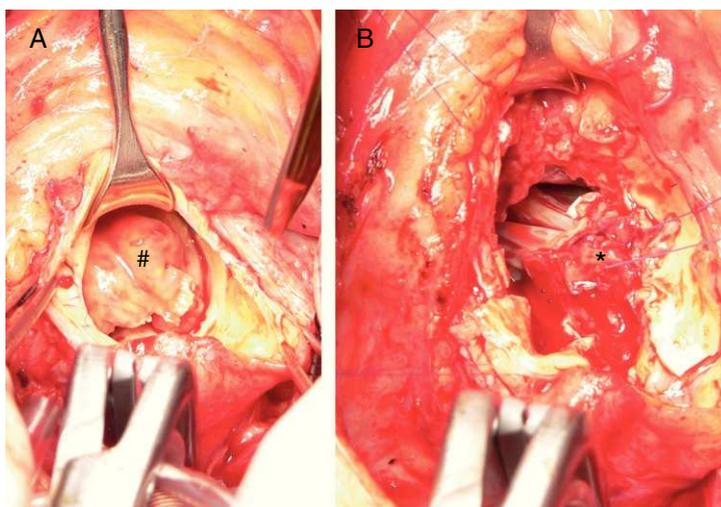


Figura 1

Varón de 58 años, portador de prótesis biológica por estenosis sobre válvula aórtica bicúspide hace 6 años, que acude a urgencias por fiebre mayor de 38 °C, intensa disnea y bloqueo auriculoventricular completo. Al auscultarse un soplo aórtico sistólico se realizó ecocardiograma transtorácico que mostró dos serias complicaciones de una endocarditis infecciosa: gran vegetación suboclusiva de 27 mm (fig. 1A, #) con gradiente medio transvalvular de 46 mmHg, y desinserción de la continuidad mitroaórtica (fig. 1B, *). Debido a su inestable

situación, se decide intervención quirúrgica urgente. Se procede a reintervenir sustituyéndose la prótesis biológica y la raíz aórtica por un homoinjerto de válvula y aorta ascendente, confirmándose en quirófano los hallazgos ecocardiográficos. Ante los hemocultivos negativos, la serología y el rosa de Bengala fueron positivos para *Brucella*, iniciándose tratamiento con doxiciclina, estreptomina y rifampicina. El paciente fue dado de alta a los 24 días tras la cirugía, presentando únicamente insuficiencia mitral leve.

* Autor para correspondencia.