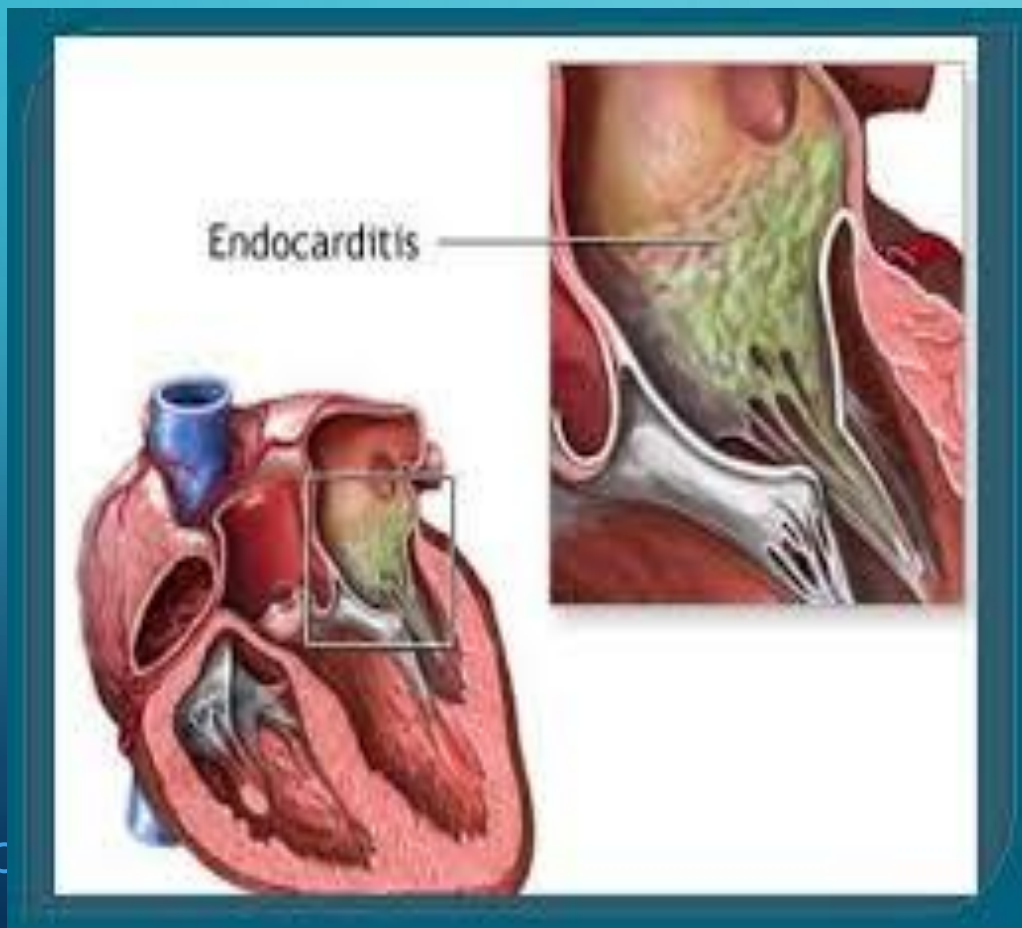


ENDOCARDITIS INFECCIOSA.



- JUAN PABLO GARCÉS O.
MÉDICO CARDIÓLOGO.
UNIVERSIDAD CATOLICA DE
CUENCA SEDE AZOGUES.
HOSPITAL HOMERO CASTANIER C.

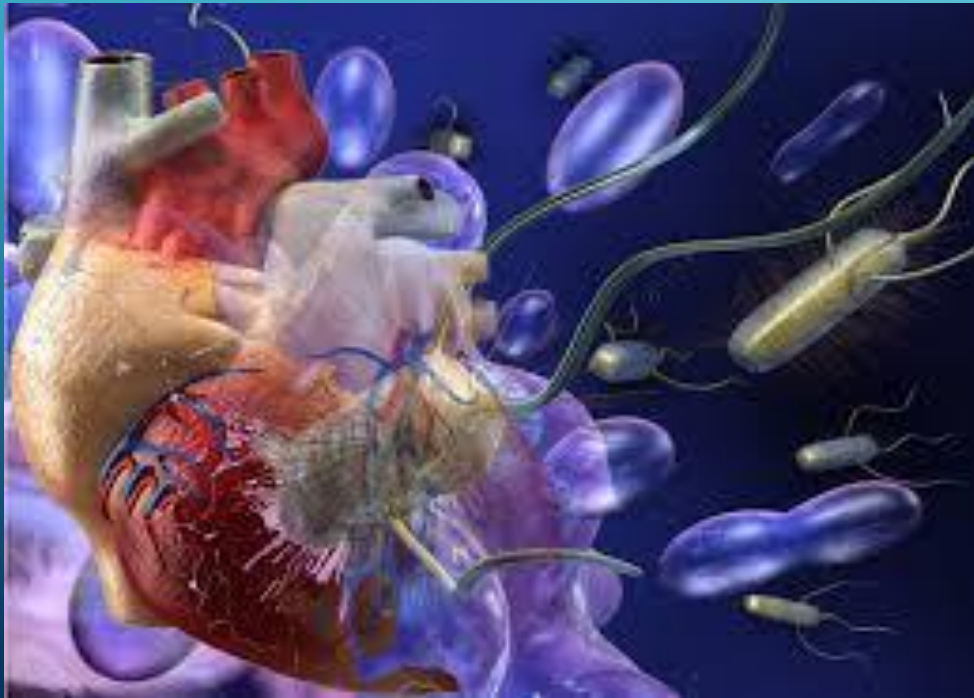
ENDOCARDITIS INFECCIOSA.



INCIDENCIA 3 A 10 C/100.000.



S. AUREUS S. EPIDERMIDIS B.
GRAMNEGATIVOS ENTEROCOCO.



ESTREPTOCOCO ESTAFILOCOCOS
CANDIDA.



Criterios de Duke modificados: Criterios clínicos de EI.

Criterios mayores	Criterios menores
<p>1.- Hemocultivos positivo:</p> <p>A. Microorganismotípicamente asociado a EI en por lo menos 2 cultivos:</p> <p>a. <i>S. viridans</i>, <i>S. bovis</i>, Grupo HACEK.</p> <p>b. <i>S. aureus</i> adquirido de la comunidad o <i>Enterococcus spp</i> en ausencia de foco primario, ó</p> <p>B. Microorganismos consistente con EI con</p>	<ul style="list-style-type: none">• Condición cardiaca predisponente o uso de drogas IV• Fiebre $\geq 38.0^{\circ} \text{C}$• Fenómenos vasculares:<ul style="list-style-type: none">• Émbolos de grandes o medianas arterias• Émbolos sépticos pulmonares• Aneurisma micótico• Hemorragia intracraneal• Hemorragia conjuntival

TRATAMIENTO.



CASO CLÍNICO.

- Paciente de 16 años masculino.
- Fiebre, astenia, artralgias.
- Pérdida de peso.
- Diaforesis de predominio nocturno.



MÉTODOS COMPLEMENTARIOS.



GRACIAS.

