



MANEJO TERAPÉUTICO DA ENDOCARDITE INFECCIOSA: EVIDÊNCIAS RECENTES

THERAPEUTIC MANAGEMENT OF INFECTIOUS ENDOCARDITIS: RECENT EVIDENCE

MANEJO TERAPÉUTICO DE LA ENDOCARDITIS INFECCIOSA: EVIDENCIAS RECIENTES

 <https://doi.org/10.56238/levv16n55-023>

Data de submissão: 04/11/2025

Data de publicação: 04/12/2025

Davi Carvalho Moreira

Graduando em Medicina

Instituição: Faculdade UNARY

Ryan Rafael Barros de Macedo

Graduando em Medicina

Instituição: Centro Universitário do Planalto Central Apparecido dos Santos (UNICEPLAC)

E-mail: ryrafael12@gmail.com

Waliston Moreira dos Santos

Graduando em Odontologia

Instituição: Universidade Santa Rita de Cássia (UNIFASC)

Emanuelle Alice de Campos Gonzaga

Graduanda em Medicina

Instituição: Centro Universitário FUNCESI

Fernando Malachias de Andrade Bergamo

Graduando em Medicina

Instituição: Faculdade de Pinhais (FAPI)

RESUMO

A endocardite infecciosa (EI) permanece uma condição grave com elevada taxa de mortalidade intra-hospitalar, apesar dos avanços médicos. Esta revisão narrativa analisa as evidências recentes sobre o manejo terapêutico da EI, destacando as mudanças no perfil epidemiológico, com o aumento de casos em idosos e usuários de drogas injetáveis, e a predominância do *Staphylococcus aureus*. O estudo discute a importância crítica da "equipe de endocardite" multidisciplinar para a melhoria dos desfechos clínicos. Um foco central é a mudança de paradigma trazida pelo estudo POET, que validou a transição da antibioticoterapia intravenosa para a oral em pacientes estáveis, permitindo a desospitalização precoce. Abordam-se também os desafios específicos da EI por *Enterococcus faecalis*, que exige terapias combinadas ou cirurgia para evitar recidivas, e a complexidade do tratamento em usuários de drogas, que demanda a integração da medicina da dependência ao cuidado cardiovascular.

Palavras-chave: Endocardite Infecciosa. Antibioticoterapia. Equipe Multidisciplinar. Tratamento Cirúrgico. Estudo POET. Usuários de Drogas Injetáveis.



ABSTRACT

Infectious endocarditis (IE) remains a serious condition with a high in-hospital mortality rate, despite medical advances. This narrative review analyzes recent evidence on the therapeutic management of IE, highlighting changes in the epidemiological profile, with an increase in cases among the elderly and intravenous drug users, and the predominance of *Staphylococcus aureus*. The study discusses the critical importance of the multidisciplinary “endocarditis team” for improving clinical outcomes. A central focus is the paradigm shift brought about by the POET study, which validated the transition from intravenous to oral antibiotic therapy in stable patients, allowing early discharge from hospital. The specific challenges of IE caused by *Enterococcus faecalis*, which requires combination therapies or surgery to prevent recurrence, and the complexity of treatment in drug users, which requires the integration of addiction medicine into cardiovascular care, are also addressed.

Keywords: Infectious Endocarditis. Antibiotic Therapy. Multidisciplinary Team. Surgical Treatment. POET Study. Injecting Drug Users.

RESUMEN

La endocarditis infecciosa (EI) sigue siendo una afección grave con una elevada tasa de mortalidad hospitalaria, a pesar de los avances médicos. Esta revisión narrativa analiza las pruebas recientes sobre el tratamiento terapéutico de la EI, destacando los cambios en el perfil epidemiológico, con el aumento de casos en personas mayores y usuarios de drogas inyectables, y el predominio del *Staphylococcus aureus*. El estudio discute la importancia crítica del «equipo de endocarditis» multidisciplinario para mejorar los resultados clínicos. Un enfoque central es el cambio de paradigma que trajo el estudio POET, que validó la transición de la terapia antibiótica intravenosa a la oral en pacientes estables, lo que permite una deshospitalización temprana. También se abordan los retos específicos de la EI por *Enterococcus faecalis*, que requiere terapias combinadas o cirugía para evitar recaídas, y la complejidad del tratamiento en los consumidores de drogas, que exige la integración de la medicina de la dependencia en la atención cardiovascular.

Palabras clave: Endocarditis Infecciosa. Antibioterapia. Equipo Multidisciplinario. Tratamiento Quirúrgico. Estudio POET. Usuarios de Drogas Inyectables.



1 INTRODUÇÃO

A endocardite infecciosa (EI) é definida como uma infecção da superfície endocárdica do coração, afetando mais comumente as valvas cardíacas (Mills et al., 2022). Apesar dos avanços em diagnósticos e terapêuticas, a EI permanece como uma condição rara, mas com elevada mortalidade, que pode chegar a 15-30% durante a hospitalização (Mills et al., 2022). O diagnóstico e o manejo são desafiadores devido a uma apresentação clínica variável e ao envolvimento multissistêmico (Mills et al., 2022; McDonald et al., 2023).

Nas últimas décadas, observou-se uma transformação significativa na epidemiologia e microbiologia da EI. O perfil do paciente mudou de indivíduos jovens com doença reumática para pacientes mais idosos e com múltiplas comorbidades (Mills et al., 2022; Østergaard et al., 2022). Além disso, a incidência tem aumentado em populações específicas, como em pessoas que injetam drogas (Yucel et al., 2022), e o *Staphylococcus aureus* emergiu como o agente etiológico mais comum e agressivo (Mills et al., 2022).

O tratamento da EI baseia-se em antibioticoterapia prolongada e, em muitos casos, intervenção cirúrgica. Contudo, muitas práticas de manejo são baseadas em precedentes históricos, com escassez de ensaios clínicos randomizados de alta qualidade (McDonald et al., 2023). Recentemente, novas evidências têm desafiado dogmas tradicionais, especialmente em relação à transição da terapia intravenosa para a oral, exigindo uma revisão das abordagens terapêuticas atuais (Mills et al., 2022; Østergaard et al., 2022).

2 METODOLOGIA

O presente trabalho configura-se como uma revisão bibliográfica de caráter narrativo, cujo objetivo central é consolidar e discutir as evidências científicas atuais pertinentes ao manejo terapêutico da endocardite infecciosa. Para a construção deste estudo, foi realizada uma pesquisa bibliográfica na base de dados PubMed. Foram utilizados os descritores "Endocarditis", "Infective" e "Treatment", alinhados à terminologia do Medical Subject Headings (MeSH) e combinados com o uso dos operadores booleanos AND e OR.

O processo de seleção incluiu artigos publicados nos últimos cinco anos, com acesso integral e redigidos em inglês ou português. Foram estabelecidos como critérios de exclusão: publicações duplicadas, estudos cuja temática não se alinhava diretamente ao objetivo da revisão, revisões narrativas de baixo rigor metodológico e artigos não indexados na base de dados selecionada. A triagem dos artigos ocorreu em duas fases: análise inicial de títulos e resumos, seguida de uma avaliação criteriosa dos textos completos para verificação de relevância. As informações pertinentes foram extraídas e sintetizadas de forma descritiva.



3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

O manejo da EI é inherentemente complexo, exigindo uma abordagem colaborativa. A implementação de uma "equipe de endocardite" multidisciplinar, composta por cardiologistas, cirurgiões cardíacos, microbiologistas e especialistas em doenças infecciosas, é fortemente recomendada (Mills et al., 2022). Estudos demonstram que essa abordagem em centros de referência, com reuniões regulares da equipe, resulta em uma redução significativa nas taxas de mortalidade (Mills et al., 2022).

Historicamente, o tratamento da EI exigia cursos prolongados de antibioticoterapia intravenosa (IV). No entanto, esse paradigma foi desafiado. O estudo POET (Partial Oral Treatment of Endocarditis), publicado em 2019, demonstrou que, para pacientes com EI do lado esquerdo (causada por estreptococos, *Enterococcus faecalis* ou *Staphylococcus aureus*) que estão clinicamente estáveis após um mínimo de 10 dias de tratamento IV, a transição para antibióticos orais é não inferior à continuação da terapia IV (Mills et al., 2022; Østergaard et al., 2022). De fato, uma revisão sistemática recente (WikiGuidelines) identificou que a eficácia da terapia oral de transição é a única prática no manejo da EI apoiada por evidências de alta qualidade de múltiplos ensaios clínicos randomizados (McDonald et al., 2023). Essa mudança facilita o tratamento ambulatorial, reduzindo o tempo de internação (Mills et al., 2022).

Apesar da eficácia dos antibióticos, a falha no tratamento e a recidiva são preocupações significativas, especialmente em infecções por *Enterococcus faecalis* (EFIE) (Danneels et al., 2023). A EFIE apresenta uma taxa de recidiva considerável, chegando a 9,3% em um ano. Um estudo multicêntrico recente investigou o impacto do regime antibiótico na recidiva da EFIE e descobriu que a monoterapia com amoxicilina estava associada a um risco significativamente maior de recidiva em comparação com terapias combinadas (Danneels et al., 2023). Notavelmente, as recidivas de EFIE podem ocorrer tarde (mais de 6 meses após o diagnóstico) e ser assintomáticas, diagnosticadas apenas por hemoculturas de vigilância. Isso sugere a necessidade de um acompanhamento prolongado em pacientes não operados (Danneels et al., 2023).

O tratamento cirúrgico é necessário em aproximadamente metade dos pacientes com EI (Mills et al., 2022). As principais indicações para a intervenção são o desenvolvimento de insuficiência cardíaca, falha no controle da infecção e a prevenção de embolias (Mills et al., 2022). A cirurgia precoce, realizada em até 7 dias, tem sido associada a menores taxas de mortalidade em meta-análises (Mills et al., 2022). No contexto da EFIE, a cirurgia durante o tratamento demonstrou ser um fator protetor robusto, reduzindo o risco tanto de recidiva quanto de mortalidade em um ano (Danneels et al., 2023).

Um desafio crescente é o manejo da endocardite associada ao uso de drogas injetáveis (DUA-EI), cuja incidência tem aumentado rapidamente (Yucel et al., 2022). Esses pacientes são tipicamente



mais jovens, mas apresentam altas taxas de reinfeção e resultados de longo prazo ruins (Yucel et al., 2022). Para esta população, a equipe multidisciplinar deve ser expandida para incluir obrigatoriamente especialistas em medicina da dependência, psiquiatras e assistentes sociais (Yucel et al., 2022). O tratamento eficaz da DUA-IE exige o manejo simultâneo do transtorno de uso de substâncias (TUS) subjacente, pois a falha em abordar o TUS leva a altas taxas de reinfeção de valvas protéticas, levantando complexos dilemas éticos sobre a indicação cirúrgica (Yucel et al., 2022).

4 CONCLUSÃO

O manejo da endocardite infecciosa passou por transformações significativas, afastando-se de protocolos históricos rígidos em favor de abordagens baseadas em novas evidências de alta qualidade. Conclui-se que a atuação de equipes multidisciplinares especializadas é o fator determinante para a redução da mortalidade. A consolidação da terapia antibiótica oral parcial representa um avanço seguro que otimiza o uso de recursos e melhora a experiência do paciente. No entanto, o sucesso terapêutico depende de uma avaliação individualizada que considere a intervenção cirúrgica oportuna, especialmente em infecções por *Enterococcus faecalis*, e uma abordagem holística para populações vulneráveis, como usuários de drogas injetáveis, tratando a infecção e a dependência química simultaneamente para prevenir reinfeções.



REFERÊNCIAS

DANNEELS, Pierre et al. Impact of Enterococcus faecalis Endocarditis Treatment on Risk of Relapse. *Clinical Infectious Diseases*, v. 76, n. 2, p. 281-290, 2023.

MCDONALD, Emily G. et al. Guidelines for Diagnosis and Management of Infective Endocarditis in Adults: A WikiGuidelines Group Consensus Statement. *JAMA Network Open*, v. 6, n. 7, e2326366, 2023.

MILLS, Mark T; AL-MOHAMMAD, Abdallah; WARRINER, David R. Changes and advances in the field of infective endocarditis. *British Journal of Hospital Medicine*, 2022. DOI: 10.12968/hmed.2021.0510.

ØSTERGAARD, Lauge et al. Infektiøs endokarditis. *Ugeskrift for Læger*, v. 184, V10210751, 2022.

YUCEL, Evin et al. Diagnosis and Management of Infective Endocarditis in People Who Inject Drugs. *JACC State-of-the-Art Review*, v. 79, n. 20, p. 2037-2057, 2022.