

L'endocardite da Streptococcus bovis: associazione con epatopatia cronica e poliposi intestinale

Tripodi MF, Fortunato R, Adinolfi LE, Durante Mangoni E, Ragone E, Ruggiero G, Utili R

**Cattedra di Medicina Interna
Unità di Medicina Infettivologica e dei Trapianti Ospedale Monaldi
Seconda Università di Napoli**

Endocardite da Streptococco bovis

- Lo Streptococco bovis comprende un gruppo cocchi Gram-positivi appartenenti al gruppo D di Lancefield. Tale germe è presente nel 10% della flora intestinale di pazienti sani e nel 29-55% di pazienti con malattie infiammatorie intestinali o cancro
- Sin dal 1977 l'endocardite infettiva (EI) da Streptococco bovis I, ma non quella da St. bovis II è stata associata a neoplasie del colon (*Klein RS, N Engl. J. Med 1977; 297: 800-3*)
- Sporadica attenzione, tuttavia, è stata riservata alla sua associazione con altre patologie gastrointestinali quali le epatopatie croniche

Scopo del lavoro

- **Valutare, nell'ambito di uno studio prospettico sull'endocardite infettiva condotto nel nostro centro da 1990 ad oggi, le caratteristiche epidemiologiche, microbiologiche e cliniche dell'endocardite da Streptococco bovis (St. bovis)**
- **Valutare l'associazione di EI da St.bovis con lesioni gastrointestinali e patologia epatica**

Pazienti

- 30 pazienti (pts) consecutivi con EI da St. bovis sono stati arruolati tra 199 pts con EI osservati dal 1990.
- La diagnosi è stata posta secondo i criteri di Duke.
- Tutti i pazienti sono stati sottoposti alle seguenti procedure:
 - Emocolture (almeno 3)
 - Test ematochimici di fase acuta (VES, PCR, Fibrinogeno)
 - Emocromo
 - Tests di funzionalità epatica
 - Ecocardiografia (TE e TT)
 - Ecografia dell'addome
 - TAC e RMN (se indicato)
 - X grafia scheletro (se indicato)
 - Colonscopia
 - HBV and HCV markers

Metodi

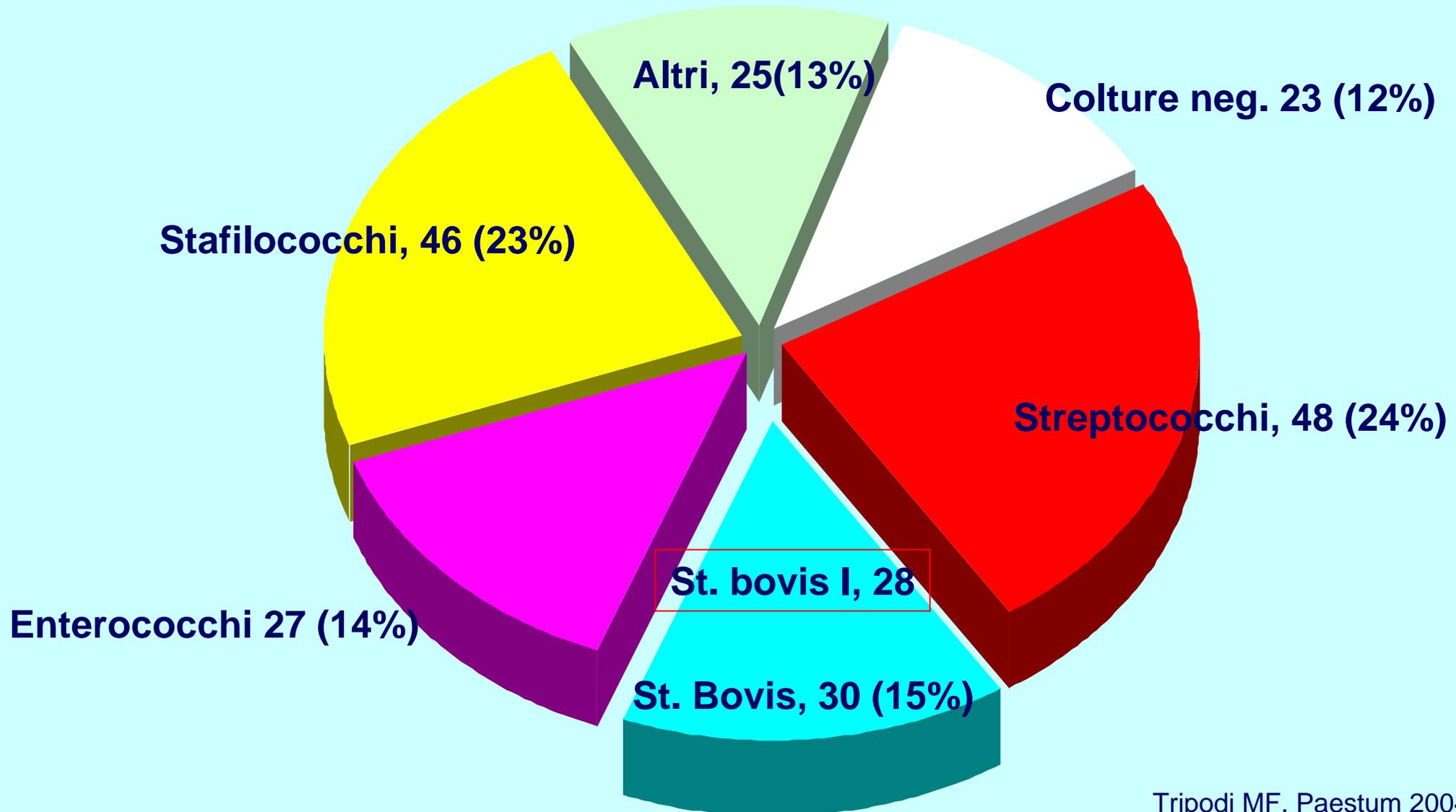
- **Batteri:** isolati da emocoltura erano identificati come *Streptococcus* spp. mediante: morfologia delle colonie, test della catalasi, colorazione di Gram.
- L' identification di specie era effettuata mediante API 20 Strep (Biomèrieux, France).
- Studi di suscettibilità antibiotica: a) Kirby-Bauer: metodo di diffusione su disco effettuato su piastre di Muller-Hinton agar II (BBL) incubate a 37°C per 24h.
- b) MIC: determinata mediante un metodo di microdiluizioni in Mueller Hinton broth II usando un inoculum of 5×10^5 cfu/ml. c) MBC: determinata subcoltivando 10 µl dai pozzetti dove non vi era crescita visibile

Caratteristiche demografiche dei 199 pts con IE

Parametri	199 pts	Non-S.bovis EI N = 169	S.bovis EI N = 30
Età (media \pm DS)	46.8 \pm 17.2	46.0 \pm 17.0	58.6 \pm 12.4 *
Sesso (M/F)	136/63	113/56	23/7

* P < 0.001

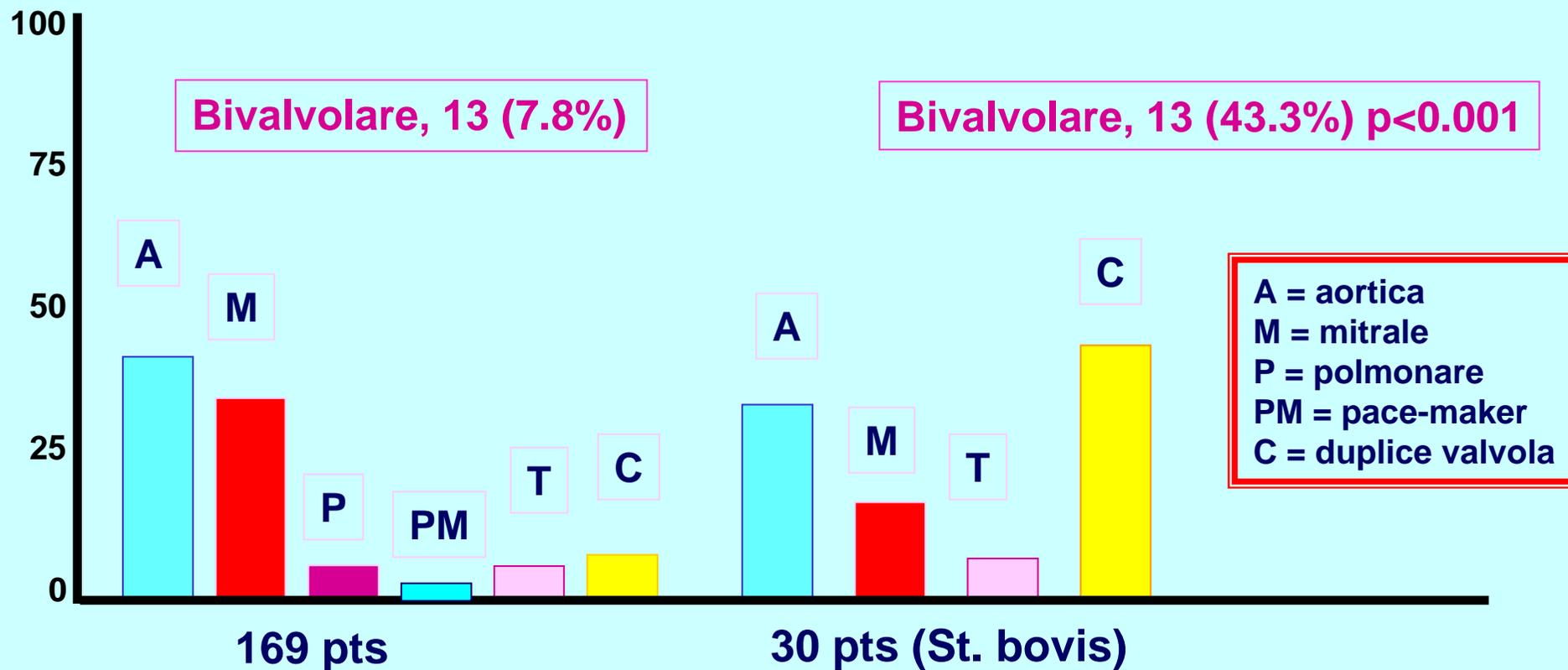
Distribuzione dei patogeni nelle 199 EI



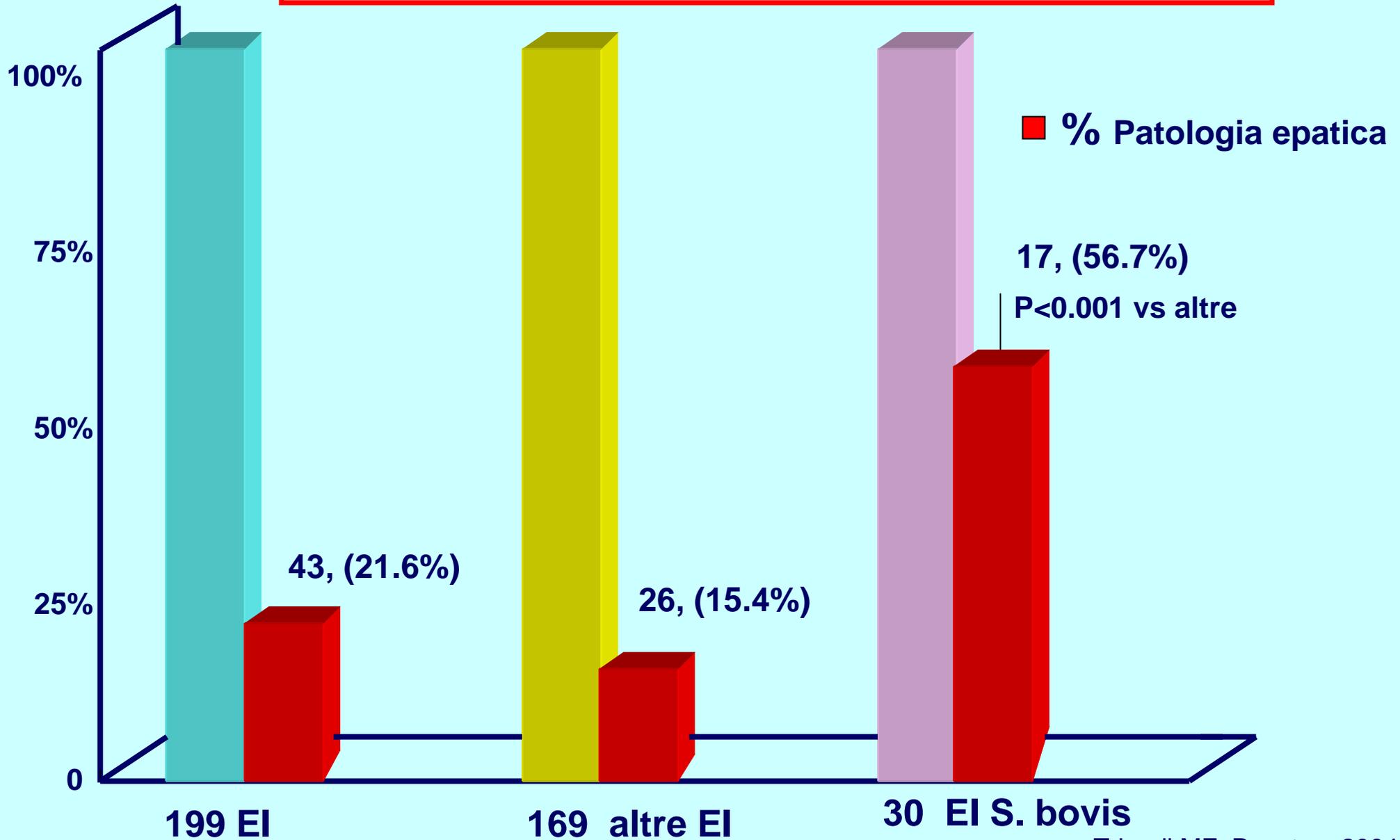
Interessamento valvolare nei 199 pts con EI

Valvola naturale, 107(63.3%)
Valvola protesica , 62 (36.7%)

Valvola naturale, 27 (90%)
Valvola protesica, 3 (10%)

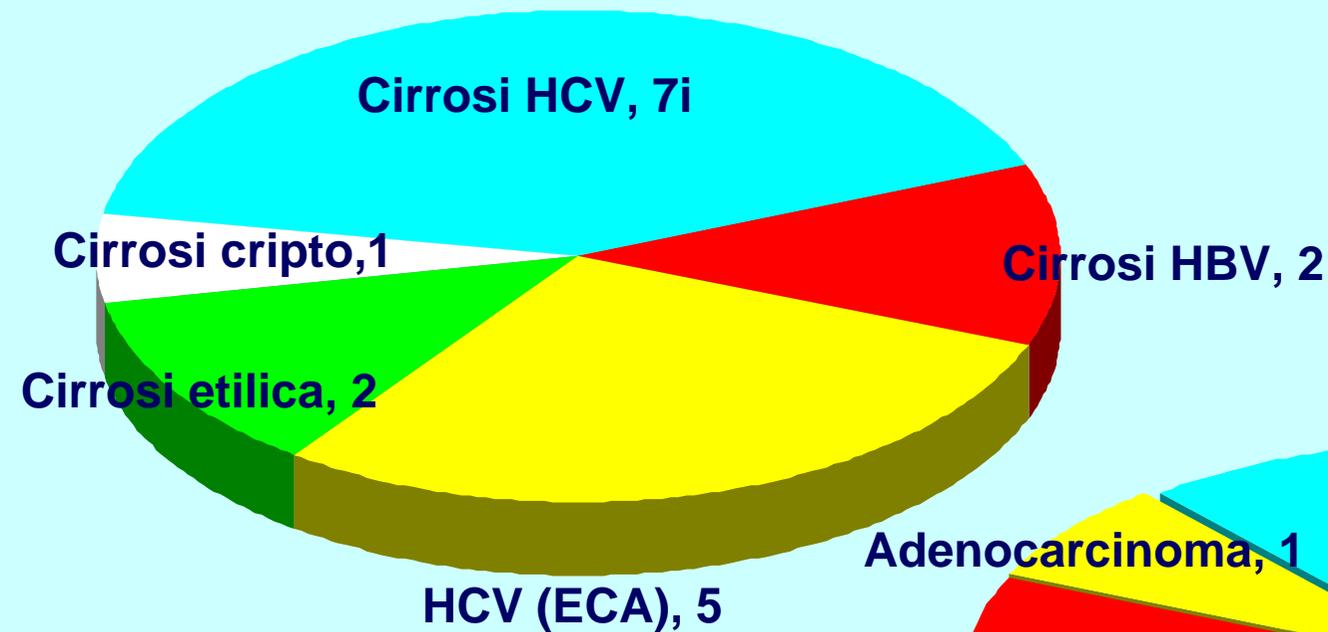


Comorbidità epatica nei 199 pts con EI

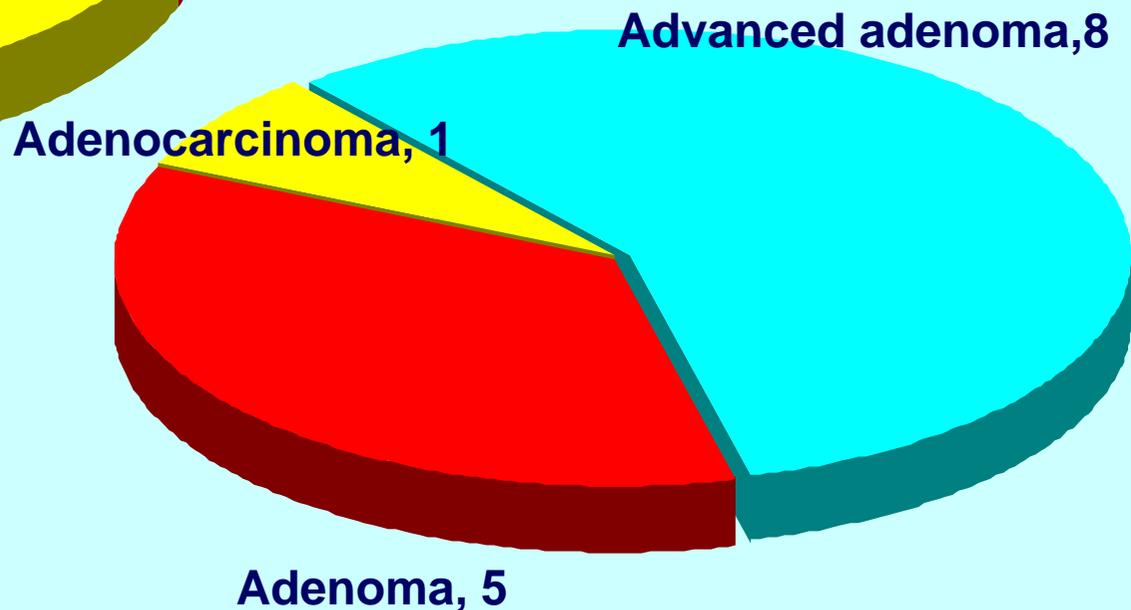


Comorbidità nei 30 con EI da S.bovis

Epatopatia, 17 (56.7%)

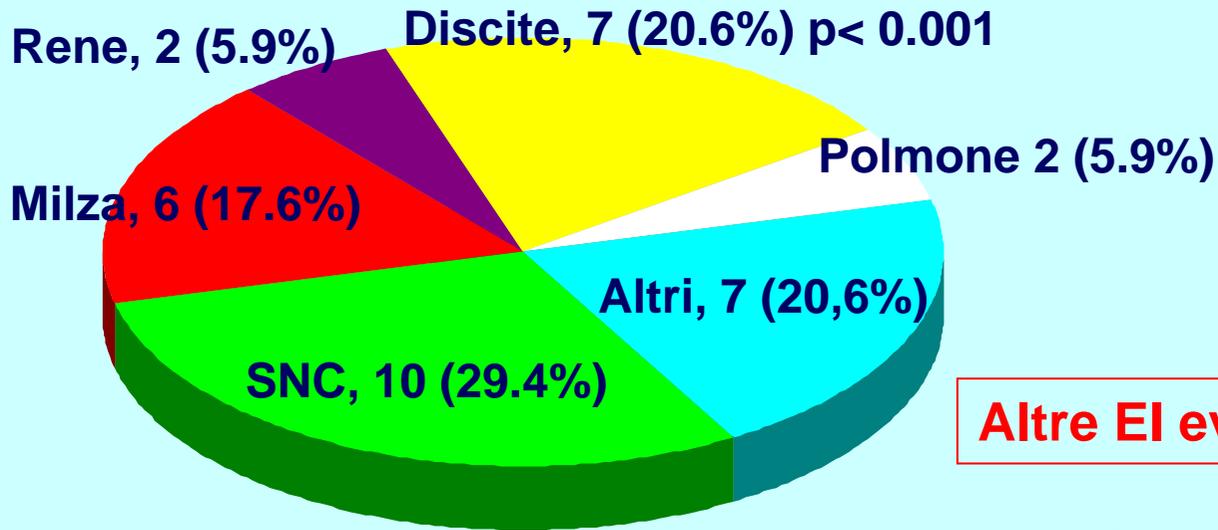


**Patologie intestinali
14 (46.6%)**

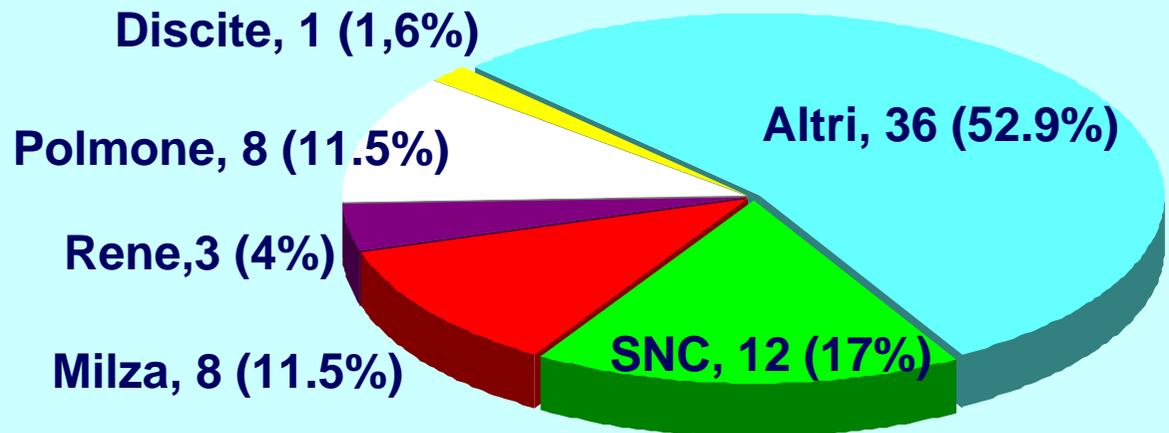


Eventi embolici nei 199 pts con EI

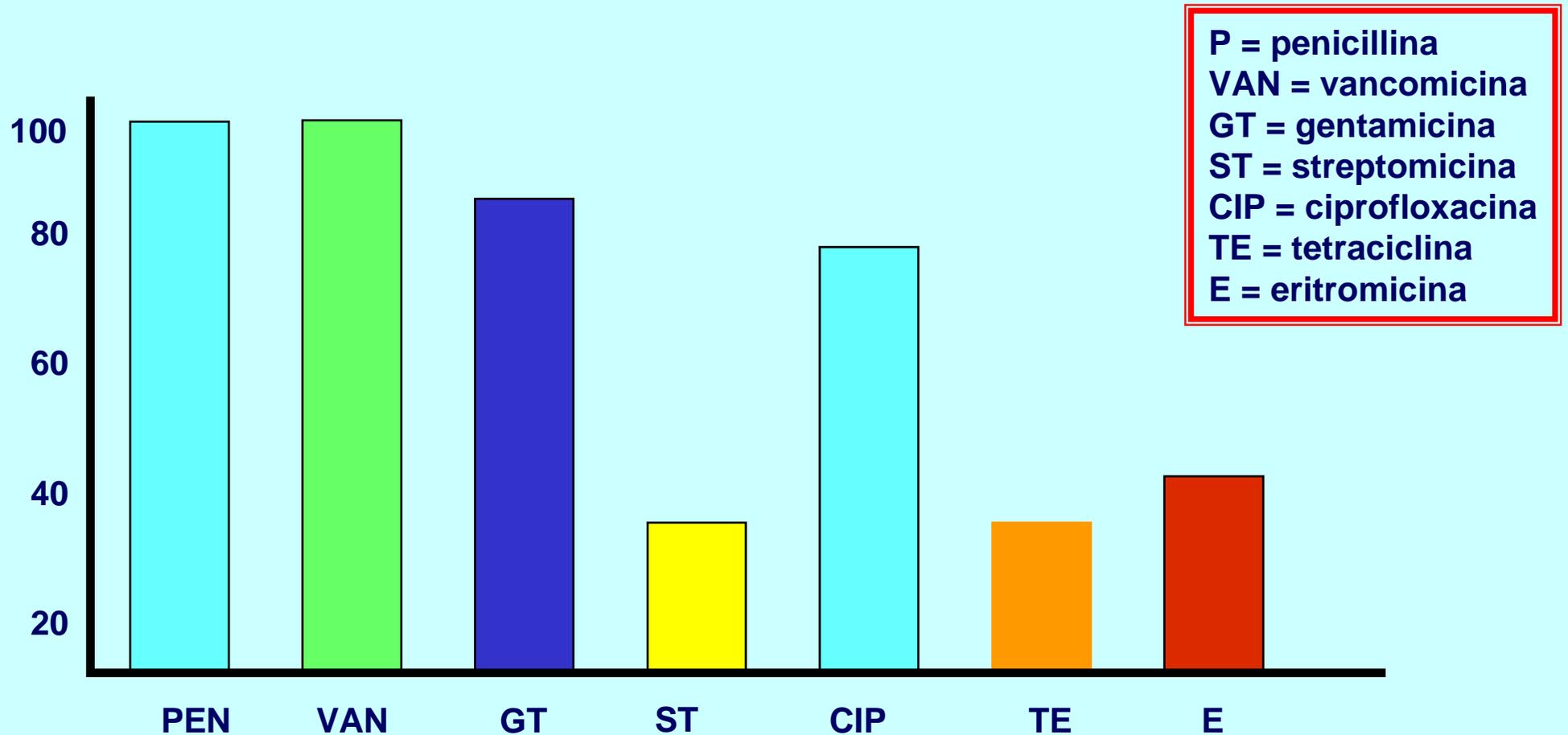
S. bovis EI eventi embolici, 34 (in 22 pts 73.3%)



Altre EI eventi embolici, 68 pts (40.2%)



Suscettibilità agli antibiotici dei 30 ceppi di *St. bovis* determinata con Kirby-Bauer



Trattamento ed esito

- **18 pazienti sono stati trattati con sola terapia medica e 12 con terapia medica e chirurgica.**
- **I trattamento è stato effettuato con una combinazione di ampicillina (12 g/die/e.v.) + gentamicina (3 mg/kg/die) per 2 settimane, seguito da ampicillina per altre 2 sett.**
- **Nei pazienti con discite, la ciprofloxacina o la levofloxacina sostituivano la gentamicina dopo la seconda sett. di trattamento. (durata del trattamento 2 mesi)**
- **Esito: 5 pts (16.7%) sono deceduti (embolia cerebrale, complicanza cirrosi, complicanze post-chirurgiche).**

Conclusioni

- **Lo Streptococco bovis è una causa emergente di endocardite**
- **23 (77%) dei 30 casi da noi riportati sono stati osservati dal 2000. La prevalenza di EI da S.bovis nel periodo 1990-1999 era solo del 7%.**
- **L'endocardite da S. bovis è caratterizzata da:**
 - a) **età media della popolazione più elevata**
 - a) **elevato tasso di coinvolgimento bivalvolare**
 - b) **elevato tasso di eventi embolici**
 - c) **esordio spesso atipico con discite**
 - d) **associazione con patologia epatica severa (56.7%) oltre alla nota associazione con patologia intestinale (46.6%).**