

Endokardit



Akut endokardit

Subakut endokardit

Protes-conduit-endokardit

Infektion i pacemaker/ICD

Endokardit hos barn



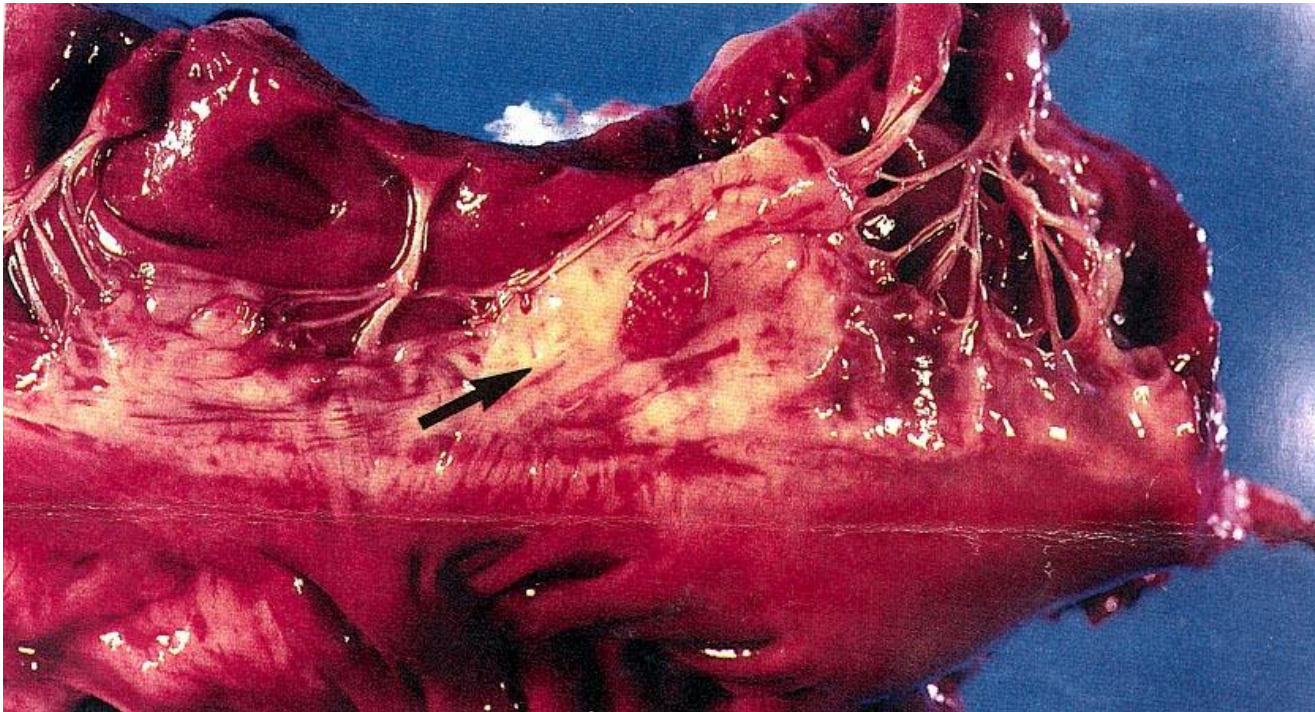
- alltid substrat i form av underliggande hjärtfel
- lätt ökande förekomst (?)
- farligt!
- kräver långdragen antibiotikabehandling

Akut endokardit



- Staph. aureus
- sepsis
- utgår som regel från huden
- allvarligt – 10 % mortalitet
- ökande
- abscesser (bölder) i hjärtat

Endokardit – vegetation på AV-klaff

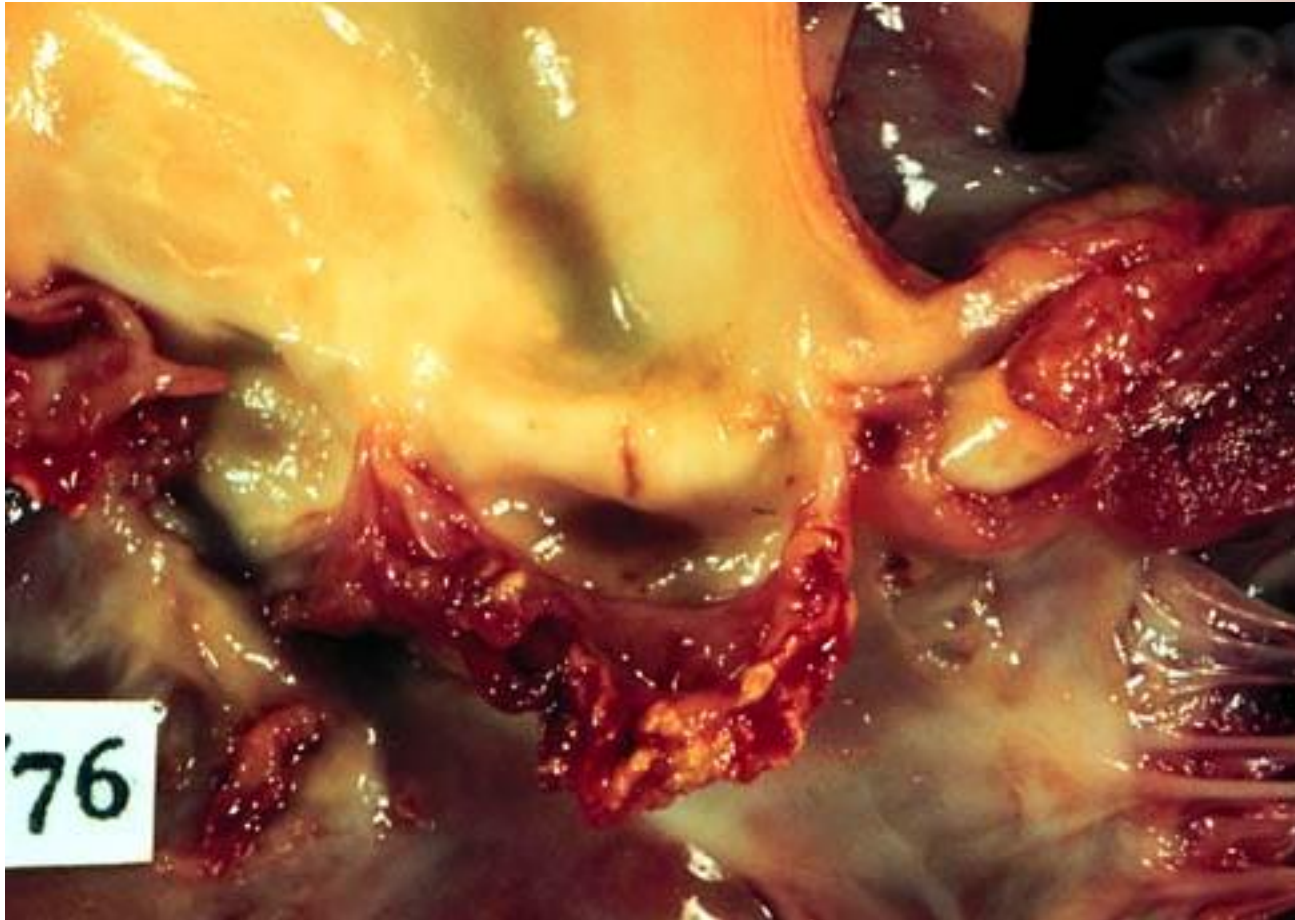


Subakut endokardit



- munhålebakterier – α -streptokocker
- hudbakterier och opportunist
- ”feber utan orsak” – dag efter dag
- går aldrig över spontant
- långdragen iv antibiotikabehandling
- minskande – bättre munhygien
- riskgrupper

Endokardit - aortaklaff

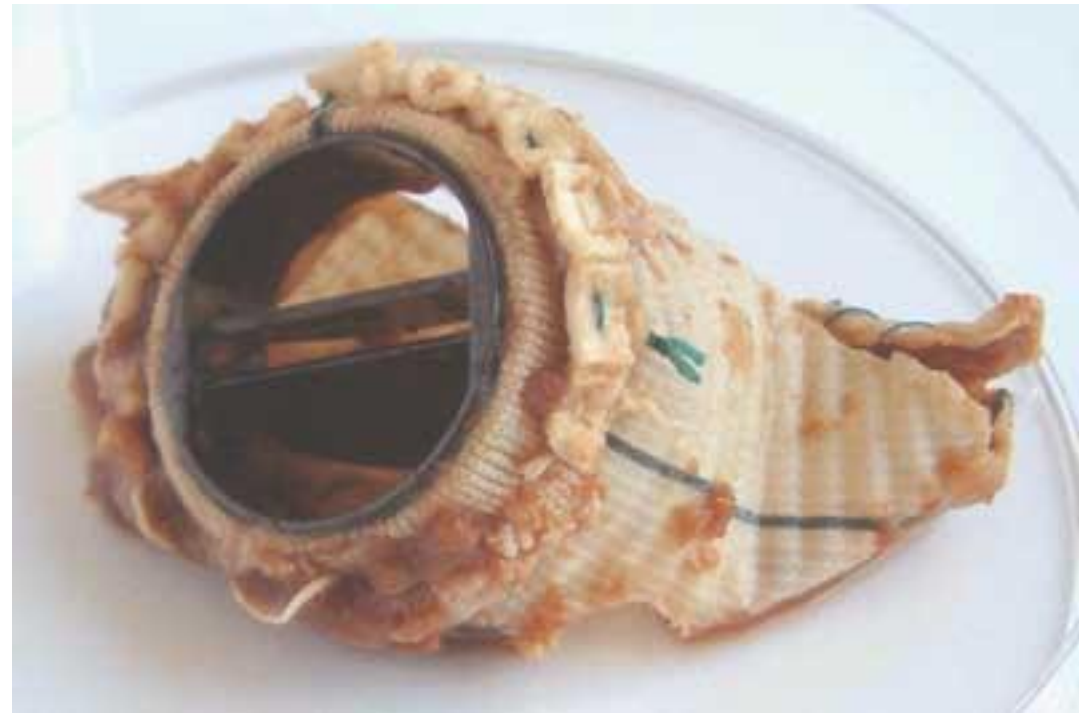
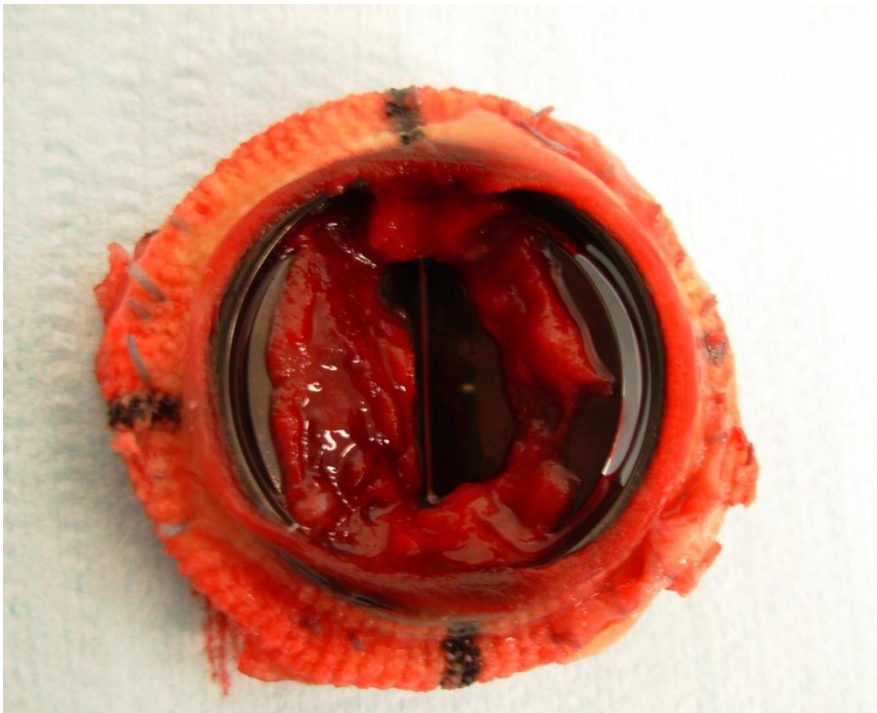


Protes-conduit-endokardit



- ökande problem
- biologiska klaffar och conduits
- kan behöva bytas för att få bort infektionen

Tromb och multipla vegetationer



Endokarditprofylax på hjärtbarn



- 1990-talet: omfattande indikationer
- tandbehandlingar, coloskopi, bronkoskopi etc
- kritiserades hårt av bakteriologer
- *fanns inga studier* som visade behovet
- bakteremi uppkommer normalt vid tandborstning, när man äter knäckebröd etc

Nya profylaxregler 2005



- radikala skolan – UK – ingen profylax
- moderata skolan – kraftigt begränsad profylax
 - behåller i speciella fall
 - tyvärr krångliga regler – kräver barnkardiolog för tolkning

Bästa profylax: god tandhygien!



- särskild utbildning i tandhygien för hjärtbarn och deras föräldrar
- tandsanering i god tid före öppen hjärtkirurgi

Endokarditsymtom (barn)

- barn med känt hjärtfel eller blåsljud
- feber (tydlig) minst 5 dagar i sträck
- inga eller ringa lokala symtom
- ingen hosta, ingen snuva



blododling före behandling!

Endokardit, diagnostik



- **blododling**
- **blododling**
- **blododling**
- andra infektionsprover
- ekkokardiografi: TTE och TEE (kan ej utesluta!)
- (PET-scan)