

# Embolia esplênica na Endocardite infecciosa: revisão sistemática da literatura com ênfase em diagnóstico radiológico e histopatológico.

Gabriel Santiago Moreira<sup>1</sup>, Isabella Braga Tinoco da Silva<sup>1</sup>, Cyntia Aguiar<sup>2</sup>, Francijane Oliveira<sup>2</sup>, Cristiane Lamas<sup>1,3</sup>

1-Unigranrio, Rio de Janeiro; 2- Instituto Nacional de Cardiologia; 3- INI Evandro Chagas<sup>3</sup>, FIOCRUZ, Rio de Janeiro

## INTRODUÇÃO

A Endocardite Infecciosa (EI) é uma doença de elevada morbimortalidade que decorre da infecção do endocárdio. É caracterizada por febre, sopro e embolização para diversos órgãos. Sua expressão patológica mais frequente são as vegetações, de onde se desprendem os êmbolos. A literatura mostra que a embolia esplênica ocorre em cerca de 1/3 das EI esquerdas.

## MÉTODOS

As palavras-chave "Endocarditis", "Spleen", "Splenic emboli", "Splenic embolism", "Embolism", "Tomography", "Imaging", "Pathology", "Histopathology", "Positron Emission Tomography", "Computed Tomography" e equivalentes em português foram utilizadas no Embase, PubMed, Bireme e Scielo, no período de 01 janeiro de 2000 a 09 de março de 2021, de publicações em inglês ou português, em adultos. Critérios de exclusão foram revisões não sistemáticas, relatos de caso e publicações com foco em embolias não esplênicas.

O *prisma flow chart* é apresentado na Figura 1.

## RESULTADOS

O número de EI variou de 6 a 3116 casos. A média de idade dos pacientes variou de 43 a 70 anos e predominaram homens. O número de embolias esplênicas variou de 1,4% a 71,7%. A tomografia computadorizada (figura 2) foi a modalidade de imagem mais utilizada e encontrou em média 25% de frequência de embolia esplênica. Gram positivos foram a etiologia mais frequente (estreptococos, estafilococos e enterococos).

A indicação de cirurgia cardíaca variou de 40 a 100%. A mortalidade hospitalar variou de 4,2 a 31,6%. Apenas 2 artigos avaliaram aspectos patológicos da embolia esplênica, ambos em autópsias, e apenas 1 descrevia a histopatologia do baço; neste 27/68 baços (39,7%) estavam comprometidos, sendo 22/27 (81,5%) por infarto e 5/27 (18,5%) por abscesso.

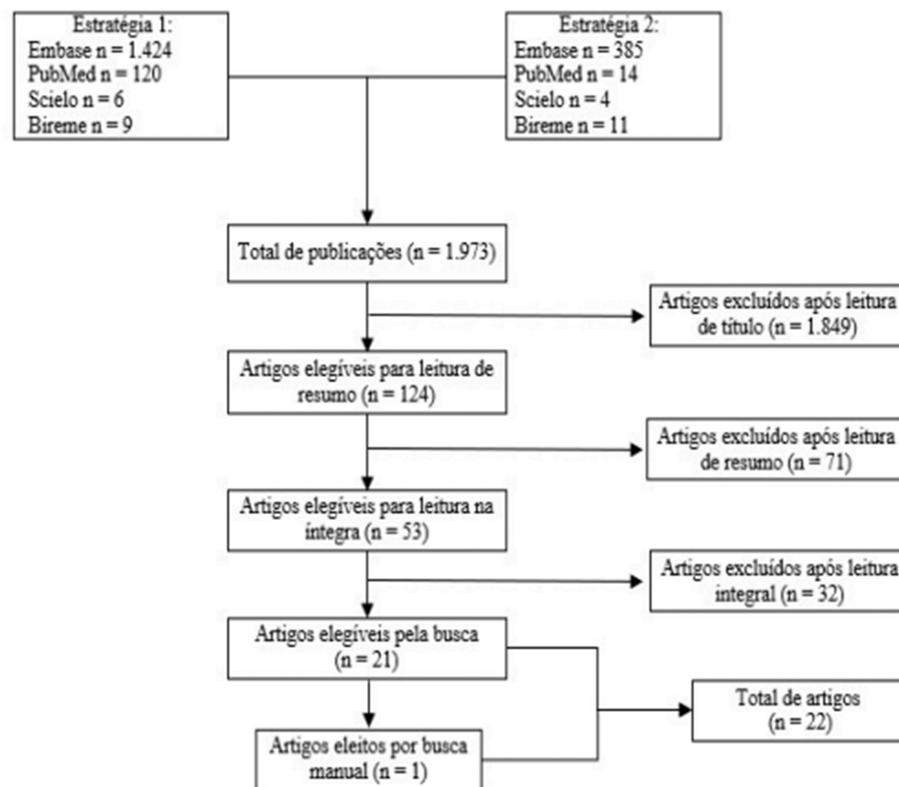


Figura 1. Resultados da busca sistemática de literatura.

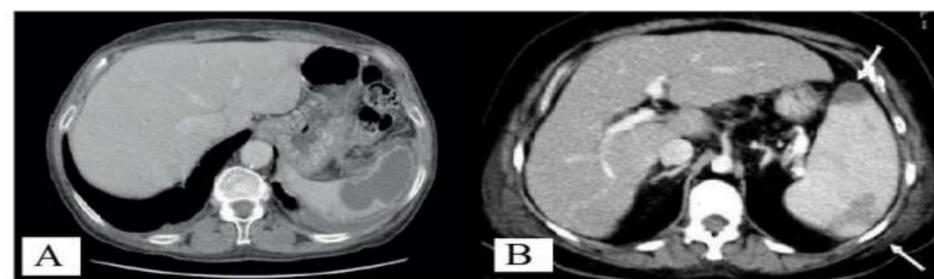


Figura 2: Em A e B pode-se observar o aspecto macroscópico do infarto esplênico. Fonte: adaptado de Bussani et al 2019 e Guerrero et al 2012 (51,54).

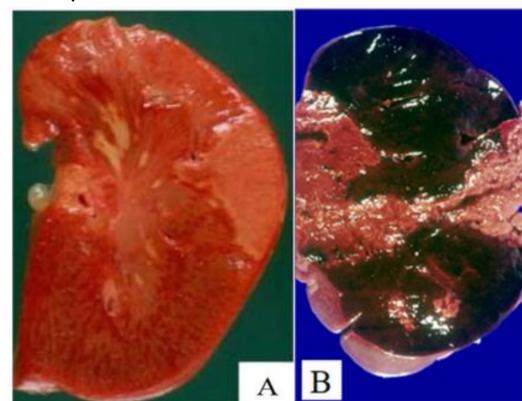


Figura 3: Em A e B pode-se observar o aspecto macroscópico do infarto esplênico. Fonte: adaptado de Bussani et al 2019 e Guerrero et al 2012.

## CONCLUSÃO

A literatura mostra elevada frequência de eventos embólicos esplênicos em estudos tomográficos, embora o rastreo sistemático dos mesmos seja discutido. Estudos patológicos sobre o baço na EI são raros.