

Dvouleté hodnocení registru pacientů s infekční endokarditidou Kardiocentra Fakultní nemocnice Královské Vinohrady: srovnání období 8/2023-7/2024 a 8/2024-7/2025

Tomáš Kníže¹, Muza Marish¹, Helena Jordáková², Michaela Jelínková³, Petr Kačer¹, Michal Smetana¹, Teodora Víchová¹, Jan Mizner¹, Hynek Bartoš⁴, Ondřej Ježek⁴, Tereza Rudová⁴, Anita Zborková⁴, Jiří Beneš⁴, Ján Rosa¹, Petr Toušek¹



¹ Kardiocentrum, 3. lékařská fakulta Univerzity Karlovy a Fakultní nemocnice Královské Vinohrady, Praha

² Ústav mikrobiologie, 3. lékařská fakulta Univerzity Karlovy a Fakultní nemocnice Královské Vinohrady, Praha

³ Klinická farmacie Fakultní nemocnice Královské Vinohrady, Praha

⁴ Klinika infekčních nemocí, 3. lékařská fakulta Univerzity Karlovy a Fakultní nemocnice Bulovka, Praha

Tým infekční endokarditidy

- koncept součást guidelines od 2015
- léčba a diagnostika vedená specializovaným týmem zlepšuje outcome pacientů
- tým by se měl pravidelně setkávat a vést statistiku
- tým IE ve FNKV cca od 2015, nemocniční registr od 6/2023

Members of the Endocarditis Team

Heart Valve Centre	
Core members	<ul style="list-style-type: none">• Cardiologists.• Cardiac imaging experts.• Cardiovascular surgeons.• Infectious disease specialist (or internal medicine specialist with expertise in infectious diseases).• Microbiologist.• Specialist in outpatient parenteral antibiotic treatment.
Adjunct specialities	<ul style="list-style-type: none">• Radiologist and nuclear medicine specialist.• Pharmacologist.• Neurologist and neurosurgeon.• Nephrologist.• Anaesthesiologists.• Critical care.• Multidisciplinary addiction medicine teams.• Geriatricians.• Social worker.• Nurses.• Pathologist.



Výsledky registru 8/2023-7/2025

Počet episod IE	86
muži	85% (73)
věk (roky, medián)	73
délka hospitalizace ve FNKV (dny, medián)	33
ESC kritéria: potvrzená IE	73% (63)
levostranná IE	76% (65)
protézová IE	38% (33)
nejčastější agens: STAU	34% (25)
chirurgické řešení	24% (21)
nemocniční mortalita	24% (21)



Průběžné změny v rámci organizace týmu

- zavedení interních standardů léčby v 3/2024
- zapojení týmu infektologů z FN Bulovka (formou videokonference) od 9/2024
- maximalizace možnosti využití p.o. ambulantního doléčení (OPAT)
- užší spolupráce s Kardiochirurgickou klinikou FNKV



Interní standardy

- mikrobiologické vyšetření: vstupní odběr hemokultur preferenčně 3 sady z 1 vpichu uzavřeným setem
- zobrazovací metody
- indikace k op. řešení: definitivní indikace Heart týmem
- management komplikací
- pátrání po zdroji bakteriémie: stomatologické vyšetření všichni pacienti rutinně
- management cévních vstupů
- evaluace stavu nutriční, nutnosti rehabilitace, evaluace psychického stavu
- dlouhodobý follow-up



OPAT

- vycházíme z protokolu studie POET (Iversen K et al, 2018)
- známé a dobře citlivé agens: STAU, koaguláza negativní stafylokoky, viridující streptokoky, limitovaně *Enterococcus faecalis*
- úvodní hospitalizace, obvykle alespoň 2 týdny, i.v. ATB, ev. operační řešení
- kontroly minimálně 1x týdně; klinická kontrola+TTE+odběry
- ATB režim individuálně; využití i jiných režimů (např. kotrimoxazol)
- ATB hladiny při p.o. neuzití nejsou rutinně kontrolovány
- absence komplikací, compliance, sociální zázemí a dobrá dojezdová vzdálenost do FNKV



Obecné parametry

	8/2023-7/2024	8/2024-7/2025	p
počet episod IE	42	44	
věk (roky, medián)	72,5	73	0,7853
muži	88% (37)	82% (36)	0,6092
délka hospitalizace ve FNKV (dny, medián)	31	40,5	0.1147
ESC kritéria: potvrzená IE	60% (25)	86% (38)	0,0103
levostranná IE	74% (31)	77% (34)	0.2629
protézová IE	36% (15)	41% (18)	0.7846
chirurgické řešení	19% (8)	30% (15)	0.378
OPAT	7% (3)	11% (5)	0.7136
nemocniční mortalita	33% (14)	16% (7)	0.1033



Anamnéza*

	8/2023-7/2024	8/2024-7/2025	p
i.v. abusus drog	10% (4)	9% (4)	1,0
chronické srdeční selhání	19% (8)	27% (12)	0.5175
ICHS	33% (14)	34% (15)	1,0
fibrilace síní/flutter síní	45% (19)	48% (21)	0.988
onkologické onemocnění	17% (7)	21% (9)	0.8618
CHOPN	21% (9)	2% (1)	0,0067
hemodialyzační program	2% (1)	0%	0,4884
dlouhodobá imunosupresní terapie	10% (4)	2% (1)	0,197



* vychází z příjmové zprávy

Predispozice

	8/2023-7/2024	8/2024-7/2025	p
známá predispozice	91% (38)	77% (34)	0,172
recidiva/relaps IE	10% (4)	7% (3)	0.8748
protézová IE	36% (15)	41% (18)	0.7846
časná	3	9	0,1381
bioprotéza	12	7	
mechanická protéza	1	5	
TAVI	2	6	
CDRIE – průkaz postižení elektrod	10% (4)	16% (7)	0,6744



Mikrobiologie

	8/2023-7/2024	8/2024-7/2025	p
negativní hemokultury (BCNIE)	21% (9)	18% (8)	0,9147
BCNIE s agens indentifikovaným jiným způsobem	1	4	
STAU	26% (11)	32% (14)	
<i>Enterococcus faecalis</i>	7% (3)	11% (5)	
koag.-negativní stafylokoky	21% (9)	11% (5)	
viridující streptokoky	10% (4)	7% (3)	



Komplikace

	8/2023-7/2024	8/2024-7/2025	p
srdeční selhání během hospitalizace	48% (20)	57% (25)	0,5236
nutnost ÚPV mimo op. výkon	17% (7)	16% (7)	0.9357
embolizace	31% (13)	43% (19)	0,3423
CNS	12% (5)	25% (11)	0,1996
ledviny	2% (1)	7% (3)	0,6164
slezina	5% (2)	5% (2)	1,0
spondylodiscitis	5% (2)	14% (6)	0,2663



Závěr

- u indikovaných pacientů outcome závisí na provedení kardiochirurgického výkonu, při včasné selekci a přípravě lze operovat i vysoce rizikové pacienty
- přítomnost infektologa se zkušeností s léčbou IE je krucální
- lepších výsledků lze dosáhnout i zlepšením běžné organizace péče



Děkuji za
pozornost!

echo@fnkv.cz

tomas.knize@fnkv.cz

tel : 267 16 2724

