



VIÊM NỘI TÂM MẠC NHIỄM TRÙNG DO *STAPHYLOCOCCUS AUREUS* Ở MỘT TRẺ SINH NON SUY HÔ HẤP NẶNG: BÁO CÁO TRƯỜNG HỢP LÂM SÀNG

BS. Đặng Quốc Bửu
Khoa Hồi Sức Sơ Sinh
Bệnh viện Nhi Đồng 1



Nội dung

1

- Đại cương

2

- Báo cáo ca lâm sàng

3

- Thảo luận

4

- Kết luận



1. Đại cương

Viêm nội tâm mạc nhiễm trùng

- Tỷ lệ mắc thấp $\approx 3,3/100.000$
- Tác nhân thường gặp: *Staphylococci* và *Streptococci*
- Yếu tố nguy cơ:
 - Di tật tim bẩm sinh
 - Catheter mạch máu trung ương



2. Báo cáo ca lâm sàng

Bệnh sử

- Bé gái, sinh non 29 tuần, cân nặng 1000gram
- Suy hô hấp được hỗ trợ bằng NCPAP
- Nhập viện lúc 1 ngày tuổi



2. Báo cáo ca lâm sàng

Diễn tiến

- Thở NCPAP
- Điều trị Surfactant thay thế bằng phương pháp LISA
- Đặt catheter TM rốn lúc 1 ngày tuổi, catheter 1F tay phải lúc 9 ngày tuổi
- 17 ngày tuổi: phẫu thuật cột PDA
- 20 ngày tuổi: cai máy, thở NCPAP
- 25 ngày tuổi: suy hô hấp nặng dần → thở máy xâm lấn



2. Báo cáo ca lâm sàng

Cận lâm sàng

- Tiểu cầu giảm
- Cây máu dương tính *Staphylococcus aureus*
- Siêu âm tim: sùi mặt thất van 3 lá 4,6mm



2. Báo cáo ca lâm sàng

Điều trị

- Meropenem 120 mg/kg/ngày
- Vancomycin 60 mg/kg/ngày
- Thở máy HFOV
- Vận mạch



2. Báo cáo ca lâm sàng

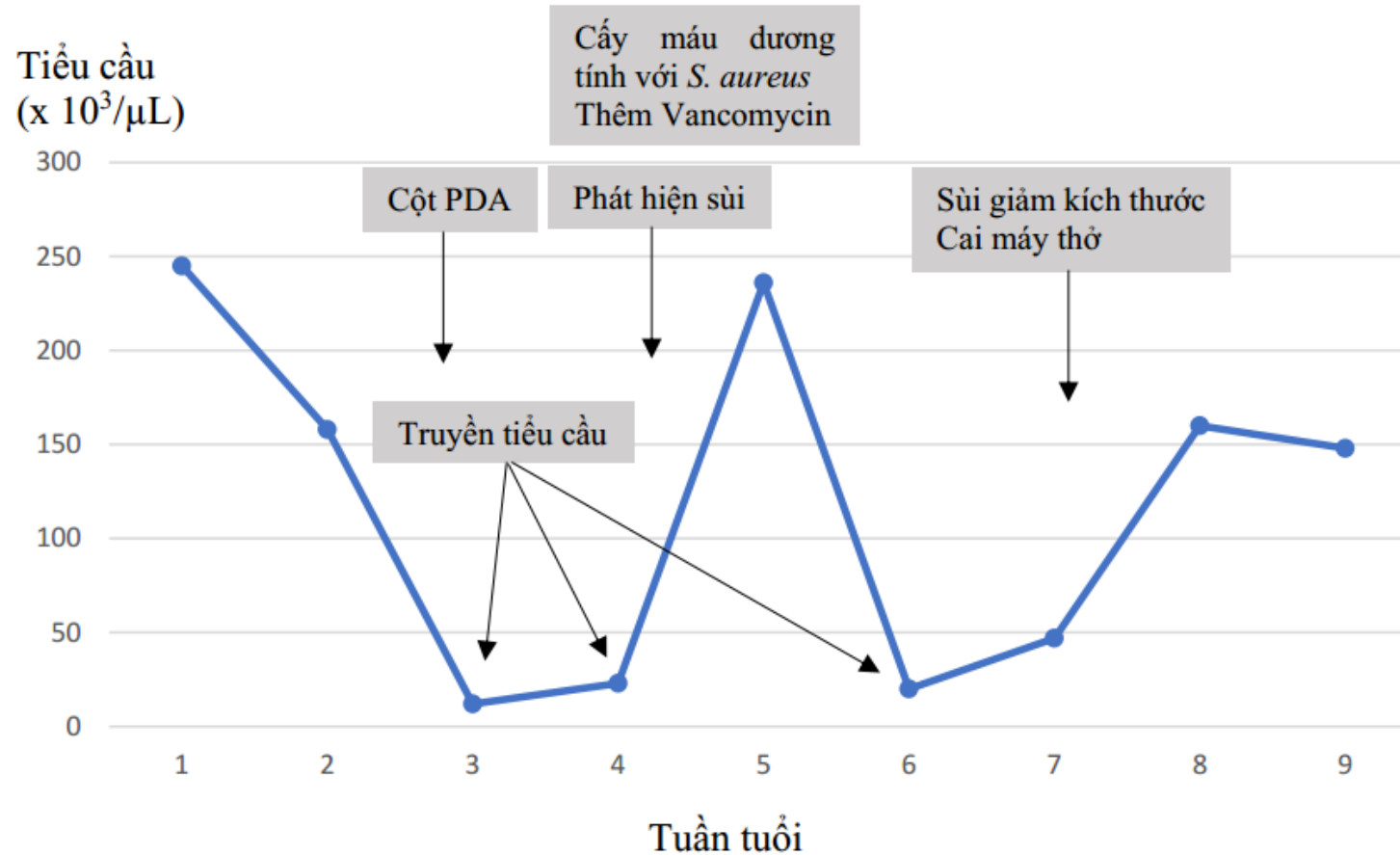
Kết quả - Theo dõi

- 3 tuần:
 - Thở máy mode SIPPV → NCPAP
 - Khối sùi giảm kích thước/ siêu âm tim
- 6 tuần:
 - Siêu âm não, bụng không ghi nhận huyết khối
 - Tiểu cầu bình thường



2. Báo cáo ca lâm sàng

Tóm tắt





3. Thảo luận

Tỉ lệ tử vong cao

- Tỉ lệ tử vong 1-25%
- Yếu tố làm tăng nguy cơ tử vong:
 - Sinh non
 - Bệnh tim bẩm sinh tím
 - Tác nhân gây viêm nội tâm mạc là *Staphylococcus aureus*



3. Thảo luận

Chẩn đoán khó khăn

- Biểu hiện lâm sàng không rõ ràng
- Chẩn đoán chủ yếu dựa vào siêu âm tim + cấy máu
- Biến chứng
 - Trong tim: suy tim, áp xe, dò, tràn dịch màng tim
 - Ngoài tim: nhiễm trùng lan rộng, tắc nghẽn



3. Thảo luận

Điều trị

- Kháng sinh tĩnh mạch
- Hỗ trợ hô hấp, tuần hoàn
- Kháng đông



3. Thảo luận

Một vài ca lâm sàng khác

	Marie Duperril	Marie Duperril	Taichi Momose	Emir Yonas	Chúng tôi
Tuổi thai	30w	31w	37w	33w	29w
Yếu tố nguy cơ	Catheter	Catheter PFO	Catheter DORV – PDA	Catheter	Catheter PDA
Siêu âm tim	Sùi 4,5mm – van 3 lá	Sùi trong tâm nhĩ trái	Sùi trên van 2 lá	Sùi 3,5mm – van 3 lá	Sùi 4,6mm – van 3 lá
Cấy máu	<i>Staphylococcus aureus</i>	<i>Staphylococcus aureus</i>	<i>Serratia liquefaciens</i>	<i>Burkholderia cepacia</i>	<i>Staphylococcus aureus</i>
Điều trị	Oxacillin 200mg/kg/ngày trong 6 tuần	Oxacillin 200mg/kg/ngày trong 6 tuần	Meropenem, Daptomycin	Meropenem	Vancomycin 60mg/kg/ngày trong 6 tuần
Kết quả	Cấy máu âm sau 4 ngày Sùi biến mất sau 8 tháng	Cấy máu âm sau 1 tuần Sùi biến mất sau 32 ngày	Cấy máu âm sau đó Sùi biến mất sau 2 tháng	Tử vong	Cấy máu âm sau 5 ngày



4. Kết luận

Kết luận

- Viêm nội tâm mạc nhiễm trùng cần được đặt biệt chú ý ở những trẻ sơ sinh có yếu tố nguy cơ.
- Điều trị kháng sinh theo kháng sinh đồ, đủ liều lượng và thời gian.
- Cận lâm sàng để phát hiện kịp thời những biến chứng liên quan.



THANK YOU
FOR YOUR
TIME