

ANÁLISE CLÍNICA E MICROBIOLÓGICA DA ENDOCARDITE INFECCIOSA POR MICRORGANISMOS DO GRUPO HACEK: DESAFIOS DIAGNÓSTICOS E DESFECHOS

JORDAN, JULIA REGINATO¹; BIZOTTO, Rayssa Bizotto¹; CAVALINI, Luciani Cavalini¹;

Fundamentação/Introdução: A Endocardite Infecciosa (EI) é uma inflamação do endotélio cardíaco de etiologia predominantemente bacteriana, na qual o grupo HACEK — microrganismos Gram-negativos fastidiosos da microbiota orofaríngea — representa uma causa rara, mas clinicamente significativa (1% a 6%) (Chambers et al., 2013; Mendoza, Valverde, Velarde, 2023). A translocação dessas bactérias, frequentemente via cavidade oral, pode resultar em vegetações valvulares graves, especialmente em pacientes com cardiopatias prévias ou próteses cardíacas (Mendoza, Valverde, Velarde, 2023; Domingues & Rostirola, 2023).

Objetivos: Este estudo objetiva analisar os desafios do diagnóstico microbiológico de agentes fastidiosos do grupo HACEK, comparar seus desfechos clínicos com etiologias convencionais e discutir a relevância de métodos moleculares na prevenção de sequelas.

Delineamento e Métodos: Trata-se de uma revisão integrativa da literatura realizada mediante consulta às bases de dados PubMed, PLOS ONE e Springer. Foram selecionados trabalhos que utilizassem os Critérios de Duke Modificados para o diagnóstico de EI e que apresentassem análises comparativas de desfechos clínicos (Chambers et al., 2013; Domingues & Rostirola, 2023; Clausen et al., 2025;).

Resultados: O diagnóstico laboratorial do grupo HACEK representa um desafio crítico na microbiologia, exigindo períodos de incubação prolongados e alta suspeita clínica para evitar resultados falso-negativos. A endocardite causada por HACEK afeta predominantemente pacientes mais jovens (média de 47 anos) em comparação a outras formas de EI (61 anos). Observou-se um risco elevado de AVC (25%), associado a vegetações na válvula mitral (Chambers et al., 2013). Em pediatria, a *Kingella kingae* destaca-se por mimetizar infecções respiratórias, dificultando o diagnóstico precoce (Clausen et al., 2025). Contudo, o prognóstico é favorável quando o tratamento é instituído precocemente, com mortalidade de apenas 4% frente aos 18% em casos não-HACEK (Chambers et al., 2013).

Conclusões/Considerações Finais: Fica claro que, embora o grupo HACEK seja difícil de cultivar em laboratório e exija um olhar clínico atento, o manejo atual é eficaz. A identificação precoce via métodos moleculares e diagnóstico microbiológico avançado é vital para prevenir sequelas embólicas. Reforça-se, ainda, a manutenção da saúde bucal como pilar para prevenção primária desta patologia.

Palavras-chave: Embolia Sistêmica; Endocardite Bacteriana; microbiologia clínica;
PALAVRAS CHAVE: Grupo HACEK; Saúde Bucal;

¹ Centro Universitário FSG - Caxias do Sul - RS - Brasil