

HET HAVIKSOOG

In deze rubriek bespreken we een opmerkelijke wetenschappelijke publicatie van ZOL-medewerkers of -artsen.

In het december-nummer van 'Lancet Infectious Diseases' verscheen er vanuit ZOL een publicatie waarin een eerste casus van een 'Native mitral valve infective endocarditis' veroorzaakt door *Actinobacillus equuli* werd beschreven. Het artikel werd geschreven door drs. Thomas De brauwer, Joris Meeuwissen en Nele Czech. Dr. De brauwer is urgentiearts in opleiding, drs. Meeuwissen en Czech zijn infectiologen/geriaters werkzaam binnen de dienst Algemeen Interne Geneeskunde, Infectieziekten en Geriatrie van ZOL, Genk.

A. equuli is een gramnegatieve, niet-beweeglijke staafbacterie uit de Pasteurellafamilie. De meeste van deze bacteriën leven als commensalen op slijmvliesoppervlakken van zoogdieren; bijvoorbeeld paarden of varkens en vooral in de bovenste luchtwegen. Het is een opportunistisch pathogeen en is zelden de oorzaak van invasieve en destructieve ziekten. In uitzonderlijke gevallen kan deze kiem een sepsis of een infectieuze endocarditis veroorzaken bij mensen.

De 45-jarige patiënte werd opgenomen naar aanleiding van koorts, rillingen, diffuse pijnklachten en hoofdpijn. Middels een echografie van het hart werd een native mitraalklependocarditis vastgesteld. Hemoculturen bleken positief voor *A. equuli*. Er werd behandeld met gerichte antibiotica. Er diende eveneens een heelkundige interventie van de mitraalklep te gebeuren. Verder onderzoek toonde ook een coloncarcinoom aan waarvoor de patiënte met radiochemotherapie werd behandeld. Zij was in volledige remissie 565 dagen na de initiële opname.

Lancet Infectious Diseases heeft een impact-factor van 24.4 en is het belangrijkste internationale wetenschappelijk tijdschrift op het gebied van infectieziekten. ■

prof. dr. Willem Ombelet,
lid redactieadviesraad Zolarium



Clinical Picture

Native mitral valve infective endocarditis caused by *Actinobacillus equuli*

Thomas De brauwer, Joris Meeuwissen, Nele Czech

Lancet Infect Dis 2022; 22: 1770

Department of Internal Medicine and Department of Infectious Diseases, Ghent University Hospital, Ghent, Belgium

Correspondence to: Dr Thomas De Brauwer, Department of Internal Medicine and Department of Infectious Diseases, Ghent University Hospital, Ghent, Belgium (t.debrauwer@ghent.ac.be)

© 2022 Elsevier Ltd. All rights reserved.

1770

A 45-year-old woman with Brownéquard syndrome was admitted for fever, chills, diffuse pain, and headaches that had started 4 days before. She did not take any medication. Clinical examination and vital signs were normal. Laboratory tests showed a white blood cell count of 4000 per µl (4500–11000 per µl) and a C-reactive protein concentration of 220.1 mg/L (0–5 mg/L). Urinary analysis was normal. SARS-CoV-2 PCR test was negative. Chest x-ray, abdominal ultrasound, and brain CT were normal. Amoxicillin-clavulanate 1000 mg four times a day intravenously was initiated. Blood cultures from day 1 showed presence of an *Actinobacillus* species and antibiotic therapy was switched to ceftriaxone 2000 mg once a day intravenously. At day 3, amoxicillin 2000 mg six times a day intravenously was initiated on the basis of an antibiogram. Subsequent 16S rRNA sequencing confirmed the presence of *Actinobacillus equuli*. Abdominal CT was normal. Transoesophageal echocardiography showed severe mitral regurgitation (4+) due to infective endocarditis. PET-CT showed a hypermetabolic focus in the rectum with no signs of infective endocarditis (figure). Further diagnostics showed a borderline T2 sessile solid tumour of the mid-rectum (T3N0). On day 27 the patient underwent video-assisted thoracoscopic mitral valve plasty with atrial appendectomy. Amoxicillin 2000 mg six times a day intravenously was given for a total of 45 days.

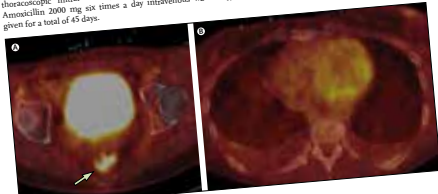


Figure. Positron emission tomography. There is an hypermetabolic focus in the rectum (A, arrow) with no clear signs of infective endocarditis (B).

www.thelancet.com/infectious Vol 22 December 2022

Referentie:

De brauwer T, Meeuwissen J, Czech N. Native mitral valve infective endocarditis caused by *Actinobacillus equuli*. Lancet Infect Dis. 2022 Dec;22(12):1770.