Rev Clin Esp. 2013;213(Espec Congr):10

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

A-33. - CAMBIOS EVOLUTIVOS EN LAS CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS Y EPIDEMIOLÓGICAS DE LA ENDOCARDITIS INFECCIOSA EN EL HOSPITAL UNIVERSITARIO DE CANARIAS (HUC) DURANTE LOS PERIODOS 1995-2005 Y 2009-2012

D. García Rosado, M. Alonso Socas, R. Alemán Valls, R. Pelazas Rodríguez, C. Fernández Rodríguez, E. García-Valdecasas Campelo, O. Pérez Hernández, J. Gómez Sirvent

Servicio de Medicina Interna. Complejo Hospitalario Universitario de Canarias. San Cristóbal de la Laguna (Santa Cruz de Tenerife).

Resumen

Objetivos: La endocarditis infecciosa (EI) ha experimentado importantes variaciones en sus características clínicas y microbiológicas, debido, sobre todo, a cambios en las características de los pacientes y a la modificación de factores predisponentes. El objetivo de nuestro estudio es evaluar si existen cambios en los aspectos epidemiológicos de la EI diagnosticadas en el HUC en los últimos años

Métodos: Estudiamos una serie prospectiva de 72 casos con EI en pacientes atendidos en el HUC desde 2009 hasta diciembre 2012, comparándolo con un estudio retrospectivo antiguo del periodo 1995-2005

Resultados: La edad media de los pacientes ha aumentado progresivamente (53,3 años en el primer periodo frente a 66 años en el segundo), así como la tasa de pacientes portadores de una cardiopatía predisponente aumentó significativamente en los últimos años (27% en el primer periodo frente al 36% en el segundo periodo; $p < 0,001$). En general, Staphylococcus sp, es el germen causal más frecuente en un 30,6% (18% por Staphylococcus coagulasa negativa), mientras que la proporción de casos por Streptococcus viridans no se ha modificado, además observamos una reducción significativa de la proporción de casos de EI sobre válvula nativa (88% frente a 52%) y un aumento significativo de la proporción de casos de EI sobre válvula protésica (12% frente a 48%). La supervivencia media global del periodo 1995-2005 fue 109,9 meses (IC95%: 97,7-122 meses), mientras que la supervivencia media global del periodo 2009-2012 fue 36,3 meses (IC95%: 32-41 meses) $p = 0,015$. La supervivencia media de los pacientes durante el periodo 1995-2005 fue 107,9 meses (IC95%: 88-127 meses), mientras que la supervivencia media de los intervenidos en periodo 2009-2012 fue 38 meses (IC95%: 32-44 meses) Breslow: 0,041; log rank = 0,073. No encontramos diferencias estadísticamente significativas en la supervivencia entre los pacientes no intervenidos de los dos periodos. Aunque el manejo de las complicaciones postquirúrgicas ha mejorado, la mortalidad se ha incrementado en el segundo periodo, lo que probablemente se relacione con el perfil de pacientes con EI de los últimos años, pacientes más mayores con más factores de riesgo asociados.

Conclusiones: Las características epidemiológicas y clínicas de la EI en nuestro medio han sufrido variaciones con respecto a las series clásicas, siendo especialmente reseñables el aumento en la edad media de los pacientes, una mayor frecuencia de cardiopatía subyacente, el aumento de las EI de adquisición nosocomial y un importante aumento de EI sobre válvula protésica. Estas circunstancias condicionan modificaciones en la etiología de la EI lo que tiene importantes implicaciones en el manejo clínico, especialmente en la instauración de antibióticoterapia empírica.

0014-2565 / © 2013, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.