Rev Clin Esp. 2016;216(Espec Congr):326

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

# I-259 - ENDOCARDITIS EN POBLACIÓN GERIÁTRICA: DIFERENCIAS ENTRE LOS OCTOGENARIOS Y PACIENTES CON EDADES COMPRENDIDAS ENTRE LOS 65 Y 79 AÑOS

*M. Menchi Elanzi, J. Ramos Rincón, A. Sempere Mira, S. Reus Bañuls, E. Merino de Lucas, D. Torrus Tendero, J. Portilla Sogorb, A. Amo Lozano*

*Medicina Interna. Hospital General Universitario de Alicante. Alicante.*

## Resumen

*Objetivos:*Estudiar las características clínicas y epidemiológicas de los pacientes con endocarditis infecciosa (EI) en población geriátrica atendidos en el Hospital General Universitario de Alicante (HGUA). Comparar la EI entre los grupos de edad de 65-79 años y mayores de 79 años.

*Material y métodos:*Estudio retrospectivo de los pacientes atendidos en el HGUA desde enero de 2011 hasta diciembre de 2015. Se incluyeron los pacientes que cumplían los criterios de EI según los criterios de Duke modificado. Para ello se revisaron las historias de los pacientes teniendo en cuenta diagnóstico principal, enfermedades de base, microorganismo causante, presencia de bacteriemia, presencia de vegetaciones, la válvula afectada, presencia de válvula protésica, tratamiento pautado y mortalidad.

*Resultados:*Se diagnosticaron 34 casos de EI > 65 años, de los cuales 23 eran de edad comprendida entre 65 y 79 años y los 11 restantes > 79 años. En el grupo de edad 65-79 años, 19 (82,6%) eran varones y 4 (17,4%) eran mujeres y en el grupo de mayores de 79 años, seis (54,5%) eran varones y 5 (45,5%) mujeres (p = 0,08). El 34,3% tenían diabetes mellitus, 64% hipertensión arterial, 58,8% cardiopatía previa, sin diferencia entre los dos grupos de edad. La fiebre estaba presente en el 69,9% del grupo de 65-79 años y en todos los mayores de 79 años (p = 0,06), cabe destacar que ninguno de los pacientes del grupo 65-79 tenía disminución del nivel de consciencia comparado con 3 (27%) de los mayores de 79 años (p = 0,04). La ecografía transtorácica se realizó en 29 pacientes y fue positiva en 17/19 (89%) pacientes < 79 años y en 3/10 (30%) pacientes > 79 (p = 0,002). La ecografía transesofágica se realizó en 24 pacientes y fue positiva en 15/16 (93,8%) pacientes menores de 79 años y en 5/8 (6,5%) en > 79 años (p = 0,09). El 52,2% tenían daño valvular en el grupo de 65-79 y el 45,5% en el grupo de > 79 años. El 4,3% eran endocarditis sobre válvula protésica el grupo de 64-79 años y 54,5% en el grupo de > 79 años (p = 0,002). La válvula más afectada fue la aórtica con 69,6% en el grupo de 65-79 años y solo el 18,2% en los > 79 años (p = 0,005), La válvula mitral está afectada en el 26% y endocarditis de marcapasos en el 8,8% sin diferencias entre los dos grupos de edad. Todos los pacientes salvo uno tenían hemocultivos (HC) positivos. *Enterococus faecalis* fue el microorganismo más aislado en los HC en ambos grupos (27,3% en los > 79 años y 22% en el grupo de 65-79 años) seguido por los microorganismos del grupo estafilococo coagulasa negativo (21,2%) y *Streptococcus* grupo *viridans* (21,2%). Se realizó

cirugía de recambio valvular en el 34,8% en el grupo de 65-79 años y del 9% en los > 79 años (p = 0,09). Se ha detectado una mayor mortalidad en el grupo 65-79 años (34%) y del 9% en los mayores de 79 años (p = 0,09).

*Discusión:*A pesar de las mejoras en su manejo, la EI sigue estando asociada a gran mortalidad y complicaciones graves. La naturaleza diversa y la evolución del perfil epidemiológico de la EI hacen que siga siendo un reto diagnóstico especialmente en población geriátrica.

*Conclusiones:*La disminución del nivel de conciencia es un síntomas más común en los pacientes octogenarios, en cambio fue menos frecuente la fiebre en ellos comparado con los pacientes con edad comprendida entre 65-79 años. La válvula aortica fue más frecuentemente afectada en los menores de 79 años. La endocarditis sobre válvula protésica fue más frecuente en los octogenarios. Se realiza más cirugía de recambio valvular en los pacientes de edad 65-79 años.

0014-2565 / © 2016, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.