



I-167 - ESTUDIO DESCRIPTIVO DE LOS CASOS DE ENDOFTALMITIS DIAGNOSTICADOS EN LAS ÚLTIMAS DOS DÉCADAS EN UN HOSPITAL TERCIARIO

C. Baldeón Conde¹, N. Puente Ruiz¹, P. González Bores¹, L. López Delgado¹, P. Hernández Martínez³, D. Toresano López¹, R. Nogueiras Álvarez² y A. Arnaiz García¹

¹Medicina Interna, ²Farmacología Clínica. Hospital Universitario Marqués de Valdecilla. Santander (Cantabria). ³Medicina Interna. Hospital Sierrallana. Torrelavega (Cantabria).

Resumen

Objetivos: Describir las características epidemiológicas, diagnósticas y terapéuticas que definen a los pacientes diagnosticados de endoftalmitis (EDF) en nuestro Hospital.

Material y métodos: Estudio de cohortes retrospectivo, de los pacientes diagnosticados de EDF durante el periodo: 01/01/1998-31/12/2018, en el Hospital Universitario Marqués de Valdecilla.

Resultados: Se registraron 95 casos. La edad media fue 69,9 (DE 16,7) años, 49 (51,6%) fueron mujeres. El 38,9% fueron endoftalmitis postquirúrgicas. 87 pacientes (95,6%) precisaron ingreso hospitalario siendo la estancia hospitalaria de 15,44 (15,6) días. El 12,1% de los pacientes estaban diagnosticados de un tumor de órgano sólido y el 1,1% de hematológico; 24 (26,7%) eran diabéticos; 6 (6,6%) tenían una enfermedad reumatólogica, 7 (7,7%) tomaban corticoides y 2 tratamiento biológico; 2 pacientes eran hepatopatas y 1 era VIH. 4 pacientes eran trasplantados de órgano sólido. Durante el ingreso, 15 pacientes presentaron insuficiencia renal y 3 insuficiencia hepática. Tres (3,4%) pacientes precisaron ingreso en UCI durante 18 (16,9) días. La mortalidad fue del 4,4%: 1 paciente con endocarditis fungica, 1 candidemia postrasplante, 1 en paciente oncológico en tratamiento quimioterápico y 1 por isquemia aguda de MII. En cuanto a la filiación microbiológica: se extrajeron hemocultivos en 17 pacientes, de los que en el 4,5% se aislaron: E. coli (2,22%), Cándida albicans y Pseudomonas aeruginosa. El 28,6% de los cultivos conjuntivales fueron positivos (9,9% para Gram positivos, 7,7% para Gram negativos y 1,1% para VEB diagnosticado por PCR). Se realizaron 36 (40%) cultivos de humor acuoso, de los que el 43,2% fueron positivos: 12,1% Gram positivos, 4,4% Gram negativos y 1,1% CMV (por PCR). La antibioterapia sistémica empírica más frecuentemente utilizada fueron combinaciones de glucopéptidos + cefalosporinas de tercera generación en el 36,3% de los casos, y combinaciones de antifúngicos y antibióticos en el 5,5%. Se asoció tratamiento tópico en el 86% de los casos, siendo los más empleados moxifloxacino (24,7%) ciprofloxacino (15,6%) y gentamicina (9,1%).

Discusión: La EDF es una infección infrecuente y grave, bien de origen hematógeno o postquirúrgico. El diagnóstico de sospecha ha de ser lo más precoz posible, basado en la clínica y los antecedentes del paciente. Un tratamiento adecuado y específico con antibióticos intravenosos e intravítreos puede evitar el mal pronóstico visual en algunos casos.

Conclusiones: En nuestra serie, casi el 40% de los casos estaban relacionados con implantes oculares, siendo el resto de origen hematógeno, de que el 4,5% pudieron filiarse microbiológicamente a través de hemocultivos. Predominó la etiología por Gram positivos. En el 54,5% de los pacientes se administraron combinaciones de antibióticos y antifúngicos frente a la monoterapia. La mortalidad fue del 4,4%, mayoritariamente en relación a complicaciones del proceso de base del paciente.

Bibliografía

1. Guía de práctica clínica de la Sociedad Española de Retina y Vítreo. Endoftalmitis infecciosa. 2014.