



<https://www.revclinesp.es>

I-238 - ENDOCARDITIS INFECCIOSA EN LA VIDA REAL: DIEZ AÑOS EN EL HOSPITAL SIERRALLANA

M. Esles Bolado, C. Limia Vita, L. Paz Fajardo y A. Tejero Fernández

Medicina Interna. Hospital Sierrallana. Torrelavega (Cantabria).

Resumen

Objetivos: La endocarditis infecciosa (EI) supone una de las infecciones con mayor morbilidad en nuestro medio. El objetivo de este estudio descriptivo es analizar comorbilidades, estancia media y mortalidad en pacientes ingresados en nuestra área y su evolución recibiendo tratamiento exclusivamente médico, frente a médico- quirúrgico.

Material y métodos: Revisamos las historias clínicas de los pacientes ingresados en al Hospital de Sierrallana, que da cobertura sanitaria a una población de 165,000 pacientes con una capacidad hospitalaria de 260 camas, entre enero de 2010 y diciembre de 2018 y que recibieron a su alta el diagnóstico de EI. Seleccionamos los datos clínicos y epidemiológicos principales y presentamos aquí la estadística descriptiva de las mismas.

Resultados: 99 pacientes fueron diagnosticados de EI. La mayoría fueron varones (66%). La edad media era de 74 años (DE 12). Atendiendo a las comorbilidades, 30,3% presentaron insuficiencia cardíaca (9,1% edema agudo de pulmón); 25,3% accidente cerebrovascular; 8,1% padecían demencia; 18,2% eran EPOC; 29,3% diabéticos, de los cuales 24,23% presentaban complicaciones de la diabetes; 21,2% habían padecido una neoplasia antes o simultáneamente. La proporción de casos sobre válvula nativa fue 77,8%, mientras que sobre protésica fue 19,2%. Cinco pacientes presentaron endocarditis en material protésico no valvular. Veintiséis casos fueron causados por *Staphylococcus aureus*, 15 por *S. epidermidis*, 17 por especies de estreptococos excepto enterococos, siete por especies diversas, y en 34 casos no se aislaron bacterias. Se trataron quirúrgicamente 23 casos. 39 pacientes han fallecido durante el seguimiento, 30 por la EI o sus complicaciones. Veintiocho (71,8%) fallecidos tenían endocarditis sobre válvula nativa. 50,6% de la muestra no tenía HC de control.

Conclusiones: La mayoría de EI analizadas ocurrieron en varones y sobre válvula nativa. La estancia media hospitalaria fue de 30 días. La cirugía fue indicada en una cuarta parte. Como era esperable, *Staphylococcus aureus*, *epidermidis* y varios estreptococos representan el grueso de los diagnósticos etiológicos, aunque destacamos una alta proporción de casos con hemocultivo negativo (varios con confirmación quirúrgica) y la alta mortalidad en nuestra serie.

Bibliografía

1. Perdomo García, Martínez Muñiz, Machín Rodríguez, et al. Endocarditis infecciosa: una revisión bibliográfica necesaria. MEDISAN. 2010;14(1):90.