



## I-137 - MICROBIOLOGÍA Y TRATAMIENTO ANTIBIÓTICO EMPÍRICO EN ENDOCARDITIS INFECCIOSA EN LA ERA ACTUAL. REGISTRO ESPAÑOL DE ENDOCARDITIS INFECCIOSA EN MEDICINA INTERNA (REEIMI)

M. Sánchez Ledesma<sup>1</sup>, C. Bea Serrano<sup>2</sup>, O. Pérez Hernández<sup>3</sup>, C. Ramírez Baum<sup>1</sup>, A. Artero<sup>4</sup>, M. Tejero Delgado<sup>5</sup>, A. Salinas Botrán<sup>6</sup> y F. Boumhir Lendínez<sup>1</sup>

E. Fernández Carracedo, M. Villalba García, J. Cucurull Canosa, M. Egido Murciano, I. Lechuga, A. Hernández Belmonte, N. Vicente López, M. Solís Marquín y J. de la Fuente Aguado en representación del Grupo de Trabajo Registro Español de Endocarditis Infecciosa en Medicina Interna (REEIMI)

<sup>1</sup>Unidad de Infecciosas, Medicina Interna. Hospital Clínico Universitario de Salamanca. Salamanca. <sup>2</sup>Medicina Interna. Hospital Clínico Universitario. Valencia. <sup>3</sup>Medicina Interna. Complejo Hospitalario Universitario de Canarias. San Cristóbal de la Laguna (Tenerife). <sup>4</sup>Medicina Interna. Hospital Universitario Dr. Peset. Valencia. <sup>5</sup>Medicina Interna. Hospital Universitario Central de Asturias. Oviedo (Asturias). <sup>6</sup>Medicina Interna. Hospital de Denia. Dénia (Alicante).

### Resumen

**Objetivos:** Analizar el tratamiento antibiótico de los pacientes con endocarditis infecciosa (EI) en el territorio nacional en grupos de Medicina Interna.

**Material y métodos:** El registro español de EI en Medicina Interna (REEIMI-GTEI) se inicia en octubre de 2018, mediante una plataforma online, que cumple los criterios SEMI de estándares de legalidad y seguridad.

**Resultados:** Se recogen los datos de octubre 2018-febrero 2019 del REEIMI: 35 hospitales 47 investigadores a nivel nacional, con 121 pacientes y 15.841 datos. Microbiología: Los hemocultivos fueron positivos en el 84,3%. De la serie de microorganismos (fig. 1), el más frecuente fue el SAMS. Tras cirugía el cultivo de la válvula fue positivo en un 9% (fig. 2). Se realizaron serologías en el 40% de los pacientes REEIMI, siendo el 8,3% positivas (más frecuentes realizadas Mycoplasma pneumoniae, Bartonella y Coxiella). La PCR se realiza en un 4,1% pacientes con hemocultivos negativos y en un 14% en muestras de sangre y de la válvula respectivamente. El tratamiento antibiótico empírico descrito (fig. 3).

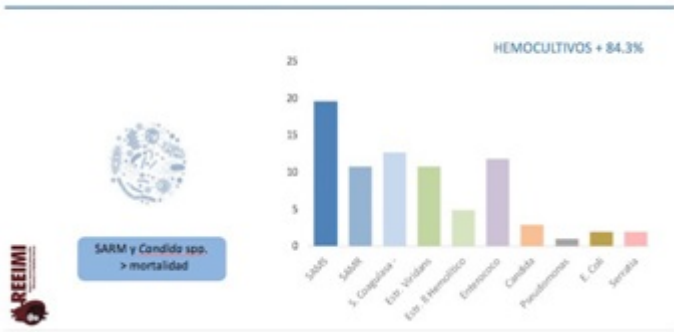


Figura 1.

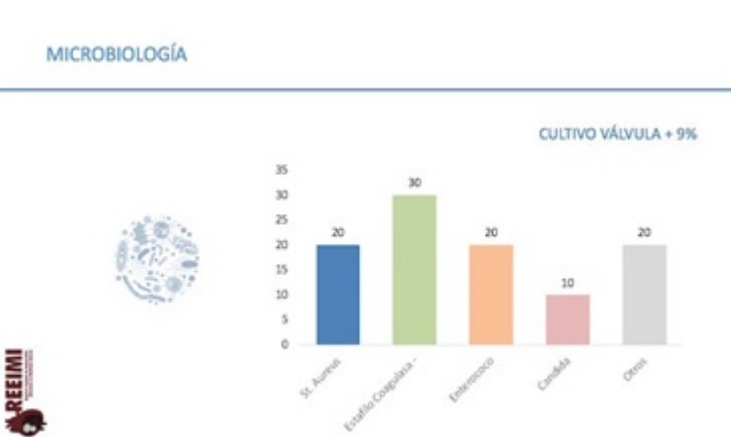


Figura 2.

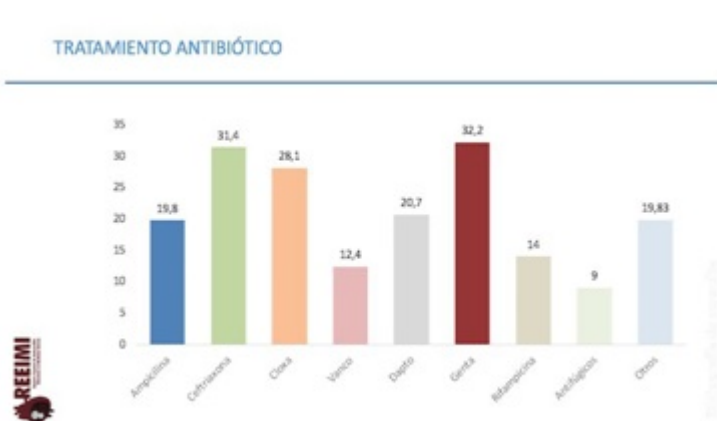


Figura 3.

**Discusión:** La EI continúa siendo una enfermedad con gran morbimortalidad, a pesar de las mejoras en su manejo. La epidemiología ha cambiado en los últimos años, previamente predominaban los pacientes jóvenes con antecedentes de fiebre reumática y el microorganismo más frecuente era el estreptococo; sin embargo hoy día la EI es prevalente en los pacientes envejecidos con pluripatología, múltiples comorbilidades y el microorganismo más frecuente aislado es el estafilococo.

**Conclusiones:** 1. El microorganismo y localización valvular más frecuente de nuestra serie y el régimen antibiótico son similares a la literatura. 2. Las otras series los hemocultivos son positivos en un 80% (84% en REEIMI). 3. El estafilococo aureus y Candida sp. se asocian en nuestra serie a

mayor mortalidad.

## **Bibliografía**

1. Baddour LM, et al. Infective Endocarditis in Adults: Diagnosis, Antimicrobial Therapy, and Management of Complications. *Circulation*. 2015;132:1435-86.