



## I-135 - PATRÓN CLÍNICO Y ANALÍTICO DE PACIENTES CON ENDOCARDITIS INFECCIOSA EN EL TERRITORIO NACIONAL EN GRUPOS DE MEDICINA INTERNA. REGISTRO 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 las características clínicas y analíticas 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 15841 datos. De las constantes vitales destacaba un 10% con SO<sub>2</sub> < 90%, 26% T<sup>a</sup> > 38 °C y un 16,4% estaba hemodinámicamente inestable, el 26% presentaba taquicardia y el 27,4% presentaba escala de Glasgow < 15. Los signos y síntomas descritos en la figura 1. Al ingreso el 60,2% de los pacientes presentaban anemia (Hb < 12 g/dl), un 50,4% leucocitosis y la mayoría presentaba PCR elevada (95,7%) con procalcitonina elevada (57%), mientras el 75% presentaban láctico normal. Predominaba la función renal preservada con ionograma normal. Y el 67,6% tenía factor reumatoideo (FR) normal. En un 60,4% de los pacientes había elevación de troponinas así como LDH (72,8%). La CK normal (43%) y un Pro-BNP medio de 728 pg/ml.



*Discusión:* Se crea la necesidad de la colaboración entre distintos hospitales del territorio español ya que El patrón clínico y epidemiológico ha cambiado, hay datos insuficientes a nivel nacional en medicina interna y lo publicado procede fundamentalmente de hospitales terciarios.

*Conclusiones:* La mayoría de los pacientes ingresan hemodinámicamente estables, a pesar de ser una enfermedad con una morbilidad que puede llegar al 30%. La fiebre y el soplo son los síntomas más frecuentes, destacando la anemia y la elevación de RFA (PCR, procalcitonina) al ingreso, predominando el absceso cardíaco como complicación frecuente (10%). El fracaso respiratorio es criterio menos de DUKE ya que estaba alterado hasta en un 33% de nuestros pacientes. La colaboración entre distintos hospitales en registros ayuda a conocer la situación actual de la EI en el territorio nacional.

## Bibliografía

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