



I-131 - ¿SE CUMPLEN LAS INDICACIONES DE PROFILAXIS EN ENDOCARDITIS INFECCIOSA EN ESPAÑA? RESULTADOS DEL REGISTRO ESPAÑOL DE ENDOCARDITIS INFECCIOSA EN GRUPOS DE MEDICINA INTERNA. REGISTRO REEIMI

M. Sánchez Ledesma¹, C. Bea Serrano², O. Pérez Hernández³, C. Ramírez Baum¹, A. Artero⁴, M. Tejero Delgado⁵, A. Salinas Botrán⁶ y F. Boumhir Lendínez¹

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

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

Resumen

Objetivos: Analizar en los pacientes del REEIMI aquellos que habían sido sometidos a procedimientos invasivos (dentales, endoscópicos, genitourológicos, etc.) cuáles habían recibido tratamiento profiláctico antibiótico, si tenían indicación para esa profilaxis y si la pauta antibiótica recibida en dichos casos fue la correcta.

Material y métodos: El Registro Español de Endocarditis Infecciosa en Medicina Interna (REEIMI) a través del grupo de Enfermedades Infecciosas de la SEMI (GTEI) se inicia en octubre de 2018, mediante una plataforma online tras aprobación del comité ético que cumple los nuevos criterios SEMI de estándares de legalidad y seguridad donde se introdujeron los datos descritos a continuación. Se recogen los datos de los primeros 5 meses (35 hospitales con 47 investigadores, 121 pacientes incluidos y 15.841 datos recogidos).

Resultados: Los resultados de estos pacientes sometidos a procedimientos se describen en la figura.



Discusión: En los últimos años, las guías europeas sobre endocarditis han sido cada vez más restrictivas en relación a la profilaxis antibiótica tanto en los procedimientos en los que se indican (solo procedimientos dentales que conlleven sangrado), como en el tipo de pacientes (indicación de antibioterapia solo en pacientes de alto riesgo). Dado estas indicaciones, se han comenzado a publicar en múltiples estudios un incremento de la incidencia de EI, por lo que creemos que las nuevas guías volverán a introducir la indicación de profilaxis en más procedimientos y pacientes considerados de riesgo intermedio en las guías actuales.

Conclusiones: La tasa de adecuación de la profilaxis antibiótica para la prevención de EI en procedimientos dentales es relativamente baja, por lo que es preciso fomentar la formación en esta área para disminuir la incidencia de esta enfermedad infecciosa.

Bibliografía

1. 2015 ESC Guidelines for the management of infective endocarditis. Eur Heart J. 2015;36:3075-123.
2. Martín H, et al. Antibiotic prophylaxis and incidence of endocarditis before and after the 2007 AHA recommendations. JACC. 2018.