



I-061 - DIABETES MELLITUS EN PACIENTES CON ENDOCARDITIS INFECCIOSA ¿EXISTEN DIFERENCIAS?

R. Rojano Torres¹, N. Cobos Trigueros¹, A. García Pérez¹, T. Bruno Pérez¹, V. Campos Rodríguez¹, T. Dumitru Dumitru¹, P. Escribano Viñas¹ y C. Flórez Álvarez²

¹Medicina Interna, ²Urgencias Hospitalarias. Hospital General Universitario Santa Lucía. Cartagena (Murcia).

Resumen

Objetivos: Evaluar la prevalencia de diabetes mellitus (DM) y comorbilidades asociadas en pacientes con EI. Comparar la prevalencia factores de riesgo cardiovascular (FRCV) en pacientes con EI con o sin DM.

Material y métodos: Estudio retrospectivo incluyendo los pacientes con EI en nuestro centro entre enero/2016 y junio/2018. Se analizaron variables clínicas, analíticas y epidemiológicas. El estudio se aprobó en el Comité Ético de Investigación Clínica de las Áreas II y VIII.

Resultados: Se incluyeron 37 pacientes de los cuales 18 (48,6%) presentaban DM. Hubo 1 paciente (5,50%) con DM tipo 1 siendo el resto tipo 2. Del total, 11 (61,1%) presentaban lesión de órgano diana. Dentro del grupo DM la edad fue superior respecto a los no diabéticos ($77,8 \pm 7,6$ años vs $70,32 \pm 14,7$ años ($p = 0,061$)). Fueron más frecuentes en el grupo DM tanto la HTA (88,8% vs 68,4%, $p = 0,232$) como la dislipemia (77,8% vs 31,6%, $p = 0,005$). La enfermedad cardiovascular establecida (IAM, angina inestable, EAP, AIT y ACV) fue superior en el grupo DM sin alcanzar la significación estadística al igual que otras comorbilidades (ERC, enfermedad hepática, enfermedad neurológica no vascular, neoplasias y pruebas invasivas en el mes previo). Los diabéticos presentaron menor valvulopatías previa no intervenidas (11,1% vs 26,3%, $p = 0,13$) pero mayor Índice de Charlson (7,33 vs 4,26, $p < 0,001$) y presencia de marcapasos (66,7% vs 21,1%, $p = 0,024$).

Discusión: La DM incrementa el riesgo de infecciones vasculares y es un factor de mal pronóstico en pacientes con EI reconocido¹. No obstante, existen dudas sobre si el riesgo aumenta por la propia DM o por las comorbilidades asociadas.

Conclusiones: En nuestro estudio, casi la mitad presentaron DM siendo superior en este grupo la comorbilidad de forma estadísticamente significativa y los FRCV. La proporción de marcapasos fue superior en diabéticos siendo importante la sospecha de EI asociada a estos dispositivos para un diagnóstico precoz.

Bibliografía

1. Habib G, Lancellotti P, Antunes M, Bongiorno M, Casalta J, Zotti F, et al. Guía ESC 2015 sobre

el tratamiento de la endocarditis infecciosa. Rev Esp Cardiol. 2016;69(1):69.e1-69.e49.