



I-127 - ENDOCARDITIS INFECCIOSA SOBRE TAVI: NECESIDAD DE TRABAJO EN EQUIPO

D. González-Calle¹, A. Elvira-Laffond¹, J. Gutiérrez-López², M. Sánchez Ledesma² e I. Cruz-González¹

¹Cardiología, ²Medicina Interna. Hospital Universitario de Salamanca. Hospital Clínico. Salamanca.

Resumen

Objetivos: El auge de los procedimientos intervencionistas en hemodinámica y la generalización del recambio valvular transcaténeo (en especial el aórtico, TAVI) ha supuesto una transformación de los laboratorios de hemodinámica en salas similares a quirófanos. Conocer las medidas de prevención y profilaxis empleadas, así como los resultados obtenidos, es una tarea pendiente que exigirá el trabajo multidisciplinar entre especialidades.

Métodos: Se analizó la incidencia de endocarditis infecciosa (EI) en los 7.200 pacientes sometidos a TAVI en nuestro país (Registro nacional¹ objetivándose una incidencia de EI cercana al 2% pero con cifras muy variables entre los distintos centros (1,1-4,2%). No se reportó ningún protocolo específico de prevención ni tratamiento, realizándose en la mayoría de ellos pauta única con cefazolina (1-2 g iv). Análisis retrospectivo de los pacientes con TAVI desde 2009 hasta 2019 (n = 7.180) en el territorio nacional.

Resultados: La generalización y mejora de los resultados a largo plazo de las técnicas de recambio valvular transcatéter, en especial TAVI, es un hecho (fig., supervivencia al año comparando cohorte inicial 2009-2013 vs. 2014-2018). Por el contrario las infecciones valvulares (EI) continúan siendo una complicación grave y potencialmente mortal, más aún en este tipo de pacientes con importantes comorbilidades (1,1-4,2%)².



Discusión: No existen recomendaciones basadas en estudios específicos de TAVI o intervencionismo estructural, para una correcta profilaxis antibiótica. Tampoco estudios de prevalencia o prevención SAMR como los que tenemos en cirugía valvular abierta. Existe una necesidad en la mejora y conocimiento dentro de este campo creciente e imparable que es el intervencionismo percutáneo.

Conclusiones: La creación de grupos de trabajo y registros prospectivos en materia de profilaxis y tratamiento sobre la EI en pacientes portadores de válvulas percutáneas es una necesidad sobre la que trabajar. Equipos multidisciplinarios son necesarios para optimizar los excelentes resultados logrados en la última década con estas técnicas mínimamente invasivas.

Bibliografía

1. Jiménez-Quevedo P, et al. Evolución temporal en el tratamiento transcatóter de la estenosis aórtica: análisis del registro español de TAVI. REC Interv Cardiol. 2020.
2. Harding D. Infective endocarditis complicating transcatheter aortic valve implantation. Heart. 2020.