



<https://www.revclinesp.es>

1228 - CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS Y EPIDEMIOLÓGICAS DE LA ENDOCARDITIS INFECCIOSA EN UN HOSPITAL DE SEGUNDO NIVEL

Z.J. Santana Rodríguez, S. Briansó Caballero, A. Mohedano Sánchez, F. Gustavo Perrone, A.M. Febrer Nafría, S. Roig Flores, G. García Pardo y J.M. López Dupla

Hospital Universitari de Joan XXIII. Tarragona.

Resumen

Objetivos: Analizar las características epidemiológicas y clínicas de una serie de endocarditis infecciosa (EI) de un hospital sin cirugía cardíaca.

Métodos: Se estudiaron datos epidemiológicos y clínicos de pacientes diagnosticados de EI según los criterios de Duke modificados en el Hospital Universitari Joan XXIII entre junio de 2016 y mayo de 2021.

Resultados: Se recogieron 44 pacientes diagnosticados de EI [mujer 14 p (31,8%) y varón 30 p (68,2%)]. La edad media fue 69,6 años (DE 11,9, rango 22-86). Presentaron los siguientes factores de riesgo cardiovascular: HTA 32 p (72,7%), dislipemia 26 p (59,1%), diabetes mellitus 21 p (47,7%), enfermedad coronaria 8 p (18,2%), insuficiencia cardíaca 14 p (31,8%), enfermedad arterial periférica 11 p (25%), enfermedad cerebrovascular 7 p (15,9%), fibrilación auricular 14 p (31,8%). Presentaron los siguientes antecedentes relacionados con la EI: UDVP 2 p (4,5%) y endocarditis previa 2 p (4,5%). Presentaron las siguientes comorbilidades: insuficiencia renal crónica 10 p (22,7%), EPOC 8 p (18,2%), cáncer 7 p (15,9%), tratamiento inmunosupresor 4 p (9,1%), hepatopatía crónica 3 p (6,8%), infección VIH 1 p (2,3%), enfermedad tejido conectivo 1 p (2,3%). La distribución por servicios de origen fue: Medicina Interna 17 p (38,6%), Nefrología 7 p (15,9%), UCI 6 p (13,6%), Cardiología 5 p (11,4%), Neurología 3 p (6,8%), Gastroenterología 2 p (4,5%), Cirugía Vascular 1 p (2,3%), Traumatología 1 p (2,3%), Unidad Coronaria 1 p (2,3%) y Urología 1 p (2,3%). Once pacientes tenían antecedente de procedimientos invasivos previos. La EI fue sobre prótesis en 13 p (29,5%, 7 eran biológicas y 4 mecánicas), TAVI 2 p (4,5%), DAI 2 p (4,5%) y marcapasos 2 p (4,5%). La estancia media fue 24,2 días (DE 28,9, rango 1-152).

Discusión: La frecuencia del sexo masculino en la serie que presentamos fue algo superior a la de series de nuestro entorno, así como la frecuencia de factores cardiovasculares de riesgo, situaciones predisponentes de EI y comorbilidades. La edad media de nuestra serie es similar a la de otras series occidentales de EI, aunque es variable entre las diferentes cohortes. Casi el 80% de los casos proceden de los servicios de Medicina Interna, UCI, Nefrología y Cardiología. Casi la tercera parte de los casos fue en prótesis, cifra similar a las series recientes y una décima parte sobre dispositivos intravasculares.

Conclusiones: La mayoría de los pacientes proceden de servicios médicos que habitualmente manejan EI. Nuestra serie presenta predominio de varones, es de más edad y tiene mayor incidencia de factores de riesgo vascular que las series recientes de nuestro entorno. La EI en prótesis y dispositivos intravasculares, y la estancia hospitalaria son similares a las de otras series recientes.

Bibliografía

1. Habid G, Erba PA, Lung B, et al. Clinical presentation, aetiology and outcome of infective endocarditis. Results of the ESC-EORP EURO-ENDO (European infective endocarditis) registry: a prospective cohort study. *Eur Heart J.* 2019;40:3222-33.
2. Sousa C, Nogueira P, Pinto FJ. Insight into the epidemiology of infective endocarditis in Portugal: a contemporary nationwide study from 2010 to 2018. *BMC Cardiovasc Disord.* 2021;21:138.