



802 - CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS Y VALORES ANALÍTICOS DE LOS PACIENTES CON ENDOCARDITIS INFECCIOSA. REGISTRO ESPAÑOL DE ENDOCARDITIS INFECCIOSA EN MEDICINA INTERNA (REEIMI) DEL GRUPO DE TRABAJO DE ENFERMEDADES INFECCIOSAS (GTEI)

F. Boumhir Lendínez¹, C. Bea Serrano², A. Hernández Belmonte³, M.Á. Tejero Delgado⁴, A. Rodríguez Guardado⁵, A.E. Laffond¹, O. Pérez Hernández⁶, A. Artero⁷, Í. Lechuga⁸, A. Salinas Botrán⁹, C. Ramírez Baum¹⁰, M.V. Villalba García¹¹, J.M. Ramos Rincón¹² y M. Sánchez Ledesma¹

¹Hospital Clínico Universitario de Salamanca. Salamanca. ²Hospital Clínico Universitario de Valencia. Valencia.

³Hospital Universitario del Vinalopó. Elche. Alicante. ⁴Hospital Universitario Central de Asturias. Oviedo.

⁵Hospital Universitario de Cabueñes. Gijón. ⁶Hospital Universitario de Canarias. San Cristóbal de La Laguna.

Santa Cruz de Tenerife. ⁷Hospital Universitario Dr. Peset. Valencia. ⁸Hospital Verge de la Cinta. Tortosa. ⁹Hospital

de Denia. Denia. Alicante. ¹⁰Hospital Valle del Nalón. Langreo. ¹¹Hospital Central Universitario Gregorio

Marañón. Madrid. ¹²Hospital General Universitario de Alicante. Alicante.

Resumen

Objetivos: El objetivo principal es analizar las características clínicas y los valores de los parámetros analíticos de los pacientes con endocarditis infecciosa (EI) del Registro español de Endocarditis Infecciosa.

Métodos: Se evalúan de forma retrospectiva los datos del registro español de EI en Medicina Interna (REEIMI) desde octubre 2018 hasta junio 2021. La base de datos se trata de una plataforma *online* que cumple los criterios SEMI de estándares de legalidad y seguridad. Se analizan las variables clínicas y analíticas de los 365 pacientes con EI recogidos en el REEIMI.

Resultados: Se analizan los datos del REEIMI y se obtiene, que han colaborado 22 hospitales, 28 investigadores nacionales, se han incluido 365 pacientes y se han recogido 46.959 datos. De las constantes vitales destacaba que la temperatura media era $37,261 \pm 1,06$ presentando el 33% más de 38°C . La SatO₂ media era $94,86 \pm 3,90$ siendo $> 90\%$ en el 91,7%. El 82,4% se presentaban normotensos con TAS > 100 mmHg, destacando la taquicardia del 20,4% de los pacientes siendo la frecuencia cardíaca media de $86,50 \pm 19,445$. El 78,9% presentaba un nivel de consciencia normal (Glasgow > 15 puntos). Al ingreso el 59% presentaba un soplo no descrito previamente, el 13,7% presentaba dolor lumbar al diagnóstico, el 83,7% no presentaba sintomatología neurológica. Entre los signos característicos de la EI el 23,5% presentaba nódulos de Osler, el 16,7% presenta hemorragias en astilla, el 17,6% presentaba lesiones de Janeway y el 3,9% presentaba fenómenos inmunológicos. El 22,7% de los pacientes presentaba fenómenos embólicos (n = 80) siendo el más frecuente a nivel cerebral (46,8%), seguido del esplénico (25,6%), el periférico (16,7%) y a nivel renal (11,7%). En relación a los parámetros analíticos destacaba que el 66,5% presentaba anemia (Hb $10.800/\text{mm}^3$) y el 33% presentaba trombopenia. La mayoría de los pacientes presentaba reactantes de fase aguda elevados con PCR, procalcitonina y lactato elevado en el 97,2%, el 59% y el

42,7% respectivamente. El 66% presentaba deterioro de la función renal (creatinina > 0,9) sin alteraciones iónicas asociadas. Destacaba la elevación de troponinas en el 51,4% y CK elevada en el 16,2%.

Conclusiones: La colaboración en registros ayuda a profundizar en el conocimiento de determinadas patologías como es la EI a través del REEIMI, la cual presenta una morbimortalidad considerable. Su estudio ayuda a la creación de protocolos de manejo diagnóstico/terapéutico para garantizar la actuación satisfactoria y fomentar su profilaxis para reducir su incidencia.