



511 - ¿EN QUE MEDIDA SE CUMPLEN LAS INDICACIONES DE PROFILAXIS ANTIBIÓTICA EN ENDOCARDITIS INFECCIOSA? REGISTRO ESPAÑOL DE ENDOCARDITIS INFECCIOSA EN GRUPOS DE MEDICINA INTERNA (REEIMI)

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.

Tarragona. ⁹Hospital de Denia. Denia. Alicante. ¹⁰Hospital Valle del Nalón. Langreo. Asturias. ¹¹Hospital General Universitario Gregorio Marañón. Madrid. ¹²Hospital General Universitario de Alicante. Alicante.

Resumen

Objetivos: El objetivo principal es analizar los pacientes con endocarditis infecciosa (EI) del Registro Español de Endocarditis Infecciosa en Medicina Interna (REEIMI) que habían sido sometidos a procedimientos invasivos previamente (dentales, genitourológicos, endoscópicos...), y cuáles de ellos habían recibido tratamiento antibiótico, si tenían indicación para esa profilaxis y si la pauta antibiótica recibida en dichos casos fue la correcta.

Métodos: Se analizan de forma retrospectiva los datos del 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. En el presente estudio han colaborado 22 hospitales, 28 investigadores nacionales, incluyéndose 365 pacientes y obteniendo 46.959 datos.

Resultados: Del total de pacientes (n = 365), 55 de ellos habían presentado antecedente de procedimiento invasivo previo siendo la colonoscopia la más frecuente (7,27%). De los pacientes seleccionados que presentaban indicación de profilaxis el 78,8% (n = 41) no la realizó previo al procedimiento. El 13,5% presentaba antecedente de procedimiento dental previo de los que presentaban indicación de profilaxis el 71,4% no realizó correctamente la pauta y el 28,6% realizó la incorrecta.

Discusión: En los últimos años, las guías europeas sobre endocarditis han sido cada vez más restrictivas en relación al tratamiento antibiótico como profilaxis tanto en los procedimientos en lo que lo indican (solo procedimientos dentales que conlleven sangrado), como en tipo de pacientes (indicación de antibioterapia solo en pacientes de alto riesgo). Dado estas indicaciones, se han empezado a publicar tras múltiples estudios por lo que creemos que las nuevas guías volverán a introducir más procedimientos y las indiquen en 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 en pacientes con indicación de profilaxis.

Bibliografía

1. 2015 ESC Guidelines for the management of infective endocarditis. *European Heart J.* 2015;36:3075-123.