



836 - MICROORGANISMOS Y ANTIBIOTERAPIA EN ENDOCARDITIS INFECCIOSA DE LA COHORTE REEIMI. REGISTRO ESPAÑOL DE ENDOCARDITIS INFECCIOSA EN MEDICINA INTERNA (REEIMI) DEL GRUPO DE TRABAJO DE ENFERMEDADES INFECCIOSAS (GTEI)

M. Sánchez Ledesma¹, C. Bea Serrano², A. Hernández Belmonte³, M.Á. Tejero Delgado⁴, A. Rodríguez Guardado⁵, A.E. Laffond¹, F. Boumhir Lendínez¹, O. Pérez Hernández⁶, A. Artero⁷, Í. Lechuga⁸, A. Salinas Botrán⁹, C. Ramírez Baum¹⁰, J.M. Ramos Rincón¹¹ y J. de la Fuente Aguado¹²

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. ¹¹Hospital General

Universitario de Alicante. Alicante. ¹²Hospital Povisa. Vigo.

Resumen

Objetivos: Analizar el tipo de microorganismos (m.o.) y el tratamiento antibiótico de los pacientes con endocarditis infecciosa (EI) en el territorio nacional en grupos de Medicina Interna.

Métodos: El registro español de EI en Medicina Interna (REEIMI) se inicia desde el grupo GTEI en octubre de 2018, mediante una plataforma online, que cumple los criterios SEMI de estándares de legalidad y seguridad. Se recogen los datos desde el inicio hasta el momento actual.

Resultados: Se recogen los datos del período octubre 2018-junio 2021: 22 hospitales y 28 investigadores a nivel nacional, con 365 pacientes y 46.959 datos analizados hasta la actualidad. En relación a los hemocultivos fueron positivos en el 82,8% de los pacientes, de la serie de m.o. el más frecuente fue el *S. aureus* (18,5% SAMS y un 6,7% SAMR), *Enterococcus* sp. (17,5%) estreptococo *viridans* (16,2%) y SCN (14,8%). El estafilococo *aureus* meticilín R y *Candida* sp se asocian en nuestra serie a mayor morbimortalidad (50% respectivamente). Se realizaron serologías en el 29,5% de los pacientes REEIMI, siendo el 4,2% positivas (más frecuentes realizadas *Mycoplasma pneumoniae*, *Coxiella*, *Chlamydia pneumoniae*, *Bartonella*, *Rickettsia conorii*, etc. en un 7,1% respectivamente). La PCR para la detección del m.o. responsable se realiza en un 4,9% de los pacientes con hemocultivos negativos (27,8% de ellas positivas, el m.o. más frecuente documentado *S. aureus*). Se realizó PCR en el 10,7% de las muestras de válvulas (siendo el m.o. más frecuente identificado enterococo seguido de SCN).

Discusión: La EI continúa siendo una enfermedad con gran morbimortalidad, a pesar de las mejoras en su manejo. La epidemiología ha cambiado en los últimos años, previamente predominaban los pacientes jóvenes con antecedentes de fiebre reumático y el microorganismo más frecuente era el estreptococo; sin embargo, hoy en día la EI es prevalente en los pacientes envejecidos con

pluripatología, múltiples comorbilidades y el microorganismo más frecuente en las últimas series es el estafilococo.

Conclusiones: 1. El m.o. y la localización valvular más frecuente de nuestra serie y el régimen antibiótico son similares a la literatura. 2. En otras series los hemocultivos son positivos en un 80% (REEIMI 83%). 3. El estafilococo *aureus* meticilín R y candida sp se asocian en nuestra serie a mayor morbimortalidad.