



## 1951 - ANÁLISIS DESCRIPTIVO SOBRE LOS CASOS DE ENDOCARDITIS INFECCIOSA EN UN HOSPITAL DE SEGUNDO NIVEL ASISTENCIAL. CLÍNICA Y FACTORES DE RIESGO

*Sara Lidia Kamel Rey, Juan Cantón Seoane, Irene Cabanillas Navarro, Sergio Llorente Prados, Lidia Martín Rojo, Marta Rodríguez Sanz y María Jesús González del Río*

*Hospital Universitario Severo Ochoa, Leganés (Madrid).*

### Resumen

**Objetivos:** Analizar las características epidemiológicas de una muestra de pacientes con endocarditis infecciosa ingresados en una planta médica en un hospital de segundo nivel asistencial.

**Métodos:** Estudio descriptivo retrospectivo de pacientes con diagnóstico de endocarditis recogido del archivo general del Hospital Universitario Severo Ochoa entre el 01/01/2015 y el 31/03/2022. Para el análisis se empleó STATA.

**Resultados:** De los 58 pacientes recogidos el 56,9% fueron hombres y el 43,1% mujeres, con una media de edad de 69 años (DE 17). Del total de pacientes diagnosticados, el 79,3% (n = 46) tenían alguna cardiopatía predisponente, siendo la más prevalente la fibrilación auricular (39,65%, n = 23). El 43,1% (n = 25) habían tenido al menos un episodio de insuficiencia cardíaca previamente y el 20,6% (n = 12) un síndrome coronario agudo. Solo 1 de los pacientes presentaba una cardiopatía congénita. En cuanto a las comorbilidades más frecuentes, se objetivó que el 43,1% (n = 25) eran diabéticos, el 13,8% (n = 8) EPOC, y el 24,1% (n = 14) presentaban una neoplasia activa o previa reciente. El 13,8% (n = 8) tenían una enfermedad inmunosupresora. El 56,9% (n = 33) de los pacientes presentaron endocarditis de válvula protésica, teniendo el 43,1% una prótesis aórtica, el 12% una prótesis mitral y 1,7% una prótesis tricúspidea. El 15,5% (n = 9) tenían algún dispositivo intracardíaco y hasta el 12,1% (n = 7) habían presentado un episodio previo de endocarditis. Del total de pacientes, 5 habían sido sometidos a un procedimiento dental en los 30 días previos, habiendo recibido 3 de ellos profilaxis con amoxicilina. En cuanto a la clínica, solo un 17,24% (n = 10) presentaron un nuevo soplo. El 13,8% (n = 8) presentaron clínica de lumbalgia, 10,34% (n = 6) esplenomegalia y 24,1% (n = 14) embolismos sépticos. Hasta 21 pacientes refirieron más de una semana de fiebre sin un claro foco.

**Discusión:** Los resultados obtenidos son superponibles a los observados en otros estudios a excepción de una mayor incidencia de endocarditis previa y de insuficiencia cardíaca. En nuestra población se objetivó una incidencia superior de diabetes *mellitus* y no se detectaron pacientes consumidores de drogas por vía parenteral.

**Conclusiones:** Dado que se trata de una infección con un índice de mortalidad nada desdeñable, es

necesario identificar los factores de riesgo asociados a esta entidad. Es importante incidir en las medidas de prevención disponibles tanto para evitar episodios recurrentes como para evitar posibles complicaciones asociadas.

### **Bibliografía**

1. Habib G, Erba PA, Iung B, Donal E, Cosyns B, Laroche C, *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(39):3222-32.