



## 297 - ENDOCARDITIS EN EL ORIENTE DE ASTURIAS. UN ESTUDIO DESCRIPTIVO

Francisco Trapiello Valbuena<sup>1</sup>, Berenice Brizzi<sup>2</sup>, Juan Monte Armenteros<sup>1</sup>, Cristina Ruiz Bayón<sup>1</sup>, Alejandro Gómez Carrasco<sup>1</sup> y José Francisco Fernández Rodríguez<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Hospital del Oriente de Asturias, Arriendas. <sup>2</sup>Centro de salud de Laviada, Gijón.

### Resumen

**Objetivos:** Describir las características clínicas y epidemiológicas de los pacientes diagnosticados de endocarditis infecciosa y atendidos en un hospital comarcal de Asturias con una población de referencia de unos 51.000 habitantes.

**Métodos:** Se revisaron las historias clínicas de los pacientes ingresados en medicina interna de nuestro centro desde el 1 de enero de 2021 hasta el 30 de abril de 2022 entre cuyos juicios diagnósticos al alta se incluyeran endocarditis o bacteriemia. Se incluyeron solo aquellos pacientes que cumplieran criterios de Duke modificados. Se revisaron variables demográficas y clínicas así como las pruebas complementarias realizadas y los tratamientos recibidos durante la hospitalización.

**Resultados:** En total se recogieron 5 pacientes (1 mujer y 4 varones), siendo la incidencia estimada de la enfermedad de 8 casos por 100.000 habitantes y año. La edad media fue de 73,6 años y las comorbilidades más frecuentes la hipertensión arterial y la dislipemia (100%). Dos episodios fueron sobre válvula protésica, ambos tardía. Los microorganismos más frecuentemente aislados fueron los *Streptococcus* (60%) seguidos de *Staphylococcus aureus* (40%). En el 80% de los pacientes se detectaron metástasis o embolias sépticas. Tres pacientes precisaron traslado a un centro de mayor complejidad, dos necesitaron cirugía durante el ingreso y solo uno falleció.

**Discusión:** En nuestro centro la incidencia de endocarditis infecciosa fue superior a la comunicada en otros estudios, aunque la muestra es muy pequeña, pensamos que la mayor dificultad al acceso sanitario propia de un área rural haya podido favorecer este hecho. La edad media fue avanzada, aunque no así la comorbilidad, estando la evolución de los pacientes y el resto de las variables recogidas en consonancia con estudios previos de mayor tamaño muestral.

**Conclusiones:** La endocarditis continúa siendo una enfermedad infradiagnosticada y que conlleva una importante morbimortalidad. El entorno rural propio de nuestro centro hospitalario, con una población dispersa y envejecida, sumado a la menor disponibilidad de recursos diagnósticos y terapéuticos, hace aún más difícil el desafío que supone esta enfermedad para los profesionales de Medicina Interna.