



632 - APLICABILIDAD Y UTILIDAD DEL SCORE VIRSTA COMO SCREENING PRECOZ EN PACIENTES CON ENDOCARDITIS INFECCIOSA POR *STAPHYLOCOCCUS AUREUS*

Ana Fernández Peinado, Marta Rodríguez Sanz, Laura García Escudero, Jesus del Castillo Carrillo, María Jesus González del Río, Sara María Quevedo Soriano, Sara Lidia Kamel Rey y Pablo del Valle Loarte

Hospital Universitario Severo Ochoa, Leganés, España.

Resumen

Objetivos: Estudio de la aplicabilidad y utilidad del score VIRSTA como *screening* precoz para la toma de decisiones en cuanto a pruebas complementarias en pacientes con bacteriemia por *Staphylococcus aureus* y diagnóstico de endocarditis infecciosa, en un hospital de segundo nivel asistencial.

Métodos: Se ha realizado un estudio observacional, descriptivo y retrospectivo de los episodios de bacteriemia por *S. aureus* obtenidos mediante los datos facilitados por el S. Microbiología durante el período de 1/01/2018 y 31/12/2022. Se aplicó el score VIRSTA a todos los pacientes de forma retrospectiva, y se recogieron variables demográficas, comorbilidad, tratamiento y evolución (mortalidad y recidiva). El análisis estadístico se ha realizado con el paquete SPSS® v. 27.0 09.

Resultados: Se han analizado un total de 213 episodios de bacteriemia por *S. aureus* (BSA). De ellos, 17 fueron diagnosticados de endocarditis infecciosa (EI) mediante los criterios de Duke modificados. Se realizó prueba de imagen mediante ecocardiograma transtorácico o transesofágico en 155 del total de pacientes con BSA (72,7%). De los pacientes diagnosticados de EI todos presentaban prueba de imagen excepto en un caso que se diagnosticó mediante criterios menores, presentando un score VIRSTA positivo. 148 de nuestros pacientes tenían un VIRSTA ≥ 3 y 65 < 3 . De haber utilizado VIRSTA como cribado hubiéramos identificado 15 de las 17 EI. Hubiéramos realizado 148 ETT/ETE. A cambio, no se hubieran identificado 2 episodios de EI. (S 88,23%, E 32,14%, VPP 10,13%, VPN 32,14%) (tabla).

213 episodios de BSA

	EI 17	No EI 198
Score ≥ 3	15	133
Score < 3	2	63

Conclusiones: El score VIRSTA es un score que puede ser calculado en todos los pacientes con los medios habituales de la práctica clínica en nuestro centro. Dada la alta sensibilidad y baja especificidad, identifica de forma más adecuada a los pacientes que potencialmente pudieran presentar EI. Su alto VPN la hacen una herramienta de cribado inicial útil. Sin embargo, la gravedad

de la EI obliga a combinarlo con otras pruebas para evitar el pequeño porcentaje de falsos negativos.

Bibliografía

1. Peinado-Acevedo JS, Hurtado-Guerra JJ, Hincapié C, *et al.* Validation of VIRSTA and Predicting Risk of Endocarditis Using a Clinical Tool (PREDICT) Scores to Determine the Priority of Echocardiography in Patients With *Staphylococcus aureus* Bacteremia. Clin Infect Dis. 2021. doi:10.1093/cid/ciaa1844
2. De la Villa, Rojas, A, Álvarez -Uribe, A, *et al.* Validación de dos scores predictores de endocarditis en bacteriemia por S aureus. Cirugía Cardiovascular. 2022. doi:10.1016/j.circv.2022.03.002