

1754 - CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS Y EPIDEMIOLÓGICAS DE LOS PACIENTES INGRESADOS POR ENDOCARDITIS INFECCIOSA EN UN HOSPITAL DE SEGUNDO NIVEL

Alberto Muñiz Gutiérrez, Lidia Allegue Rodríguez, Marta Rabuñal García, Adriana González Casas, Marta Rodríguez Suso, Ramón José Jorge Sánchez y Sabela Sánchez Trigo

Complejo Hospitalario Universitario de Ferrol, Ferrol, España.

Resumen

Objetivos: Analizar las características clínicas y epidemiológicas de los pacientes ingresados por endocarditis infecciosa (EI) en un hospital de segundo nivel sin cirugía cardíaca.

Métodos: Estudio observacional descriptivo retrospectivo de pacientes ingresados por endocarditis infecciosa en un hospital de segundo nivel entre enero de 2018 y diciembre de 2022.

Resultados: Se incluyeron 57 pacientes de los cuales 45 eran varones (78,9%). La edad media fue de $70,6 \pm 14,9$ años, con una media del índice de Charlson al ingreso de 2,49. Un 5,3% eran usuarios de drogas por vía parenteral (UDVP). En cuanto a las características de la endocarditis infecciosa, en un 54,4% se originó sobre válvula nativa, en un 36,8% sobre válvula protésica tardía (definida por infección a partir del primer año tras la cirugía), un 5,3% sobre válvula protésica precoz y un 3,5% sobre dispositivo intracardíaco, siendo estos dos marcapasos endocavitarios (fig. 1). Los gérmenes más frecuentemente aislados fueron el *Enterococcus faecalis* (19,3%) y el *Staphylococcus aureus* meticilín-sensible (17,5%) seguidos por otros cocos gram positivos (fig. 2). No se identificaron casos de infección por *Staphylococcus aureus* meticilín-resistente. En dos casos no se llegó a identificar el germen y en un caso la infección fue polimicrobiana. En total, 17 pacientes (29,8%) fueron sometidos a cirugía cardíaca para reemplazo valvular o recambio de dispositivo intracardíaco. En cuanto a las complicaciones, un 61,4% de los pacientes sufrieron complicaciones cardíacas (incluyendo dentro de ellas insuficiencia cardíaca, valvulopatías y bloqueos auriculoventriculares) y un 50,9% de los pacientes presentaron embolismos sistémicos (cerebral, esplénico y renal). Respecto a las toxicidades relacionadas con el tratamiento, se objetivaron en un 12,3% de los casos siendo las más frecuentes la insuficiencia renal y la ototoxicidad. Una vez instaurado el tratamiento antibiótico definitivo un 19,3% presentaron bacteriemia persistente, entendida como la presencia de hemocultivos de control positivos tras 72 horas de tratamiento dirigido según antibiograma. Finalmente, el tiempo medio de hospitalización fue de 51 días. Un 26,3% de los pacientes precisaron ingreso en la Unidad de Cuidados Intensivos y un 19,3% de los pacientes fallecieron.

Figura 1

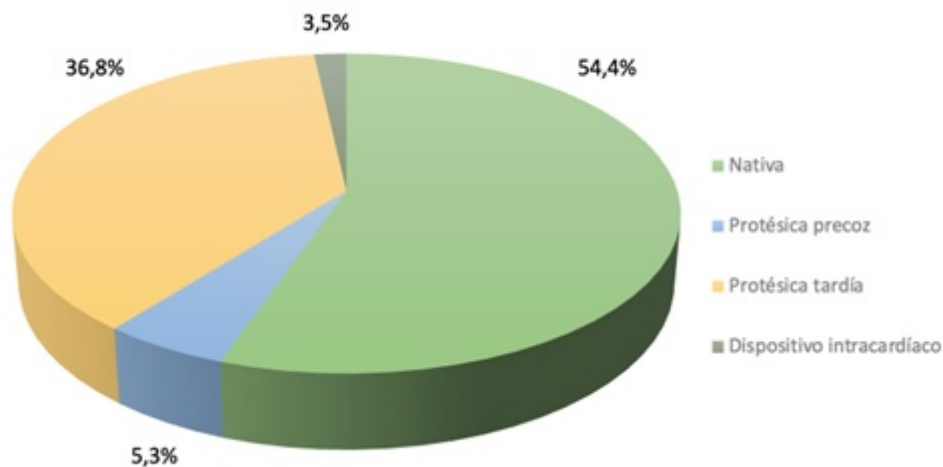
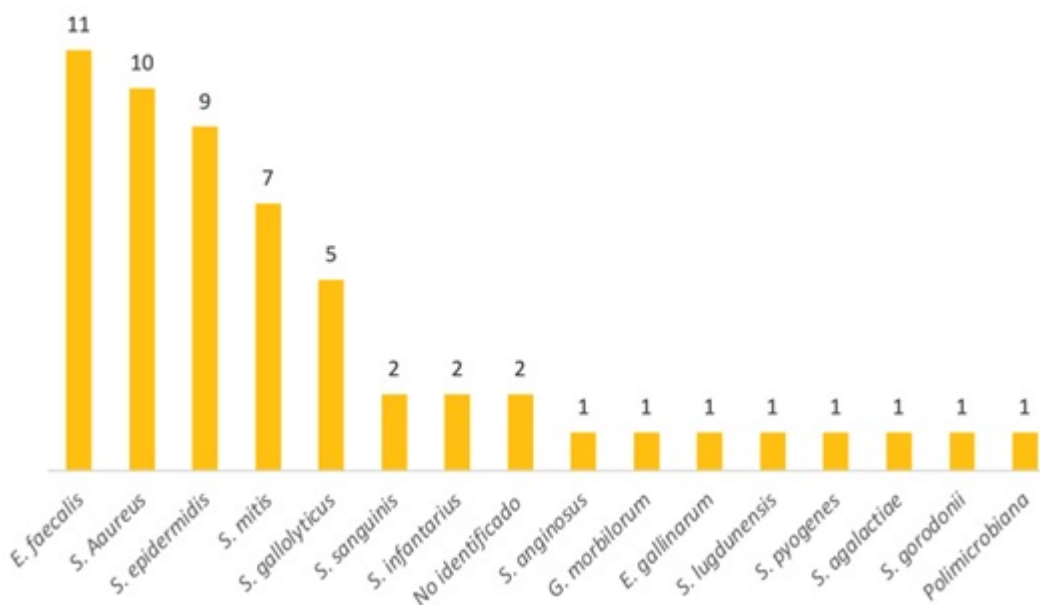


Figura 2



Conclusiones: En nuestra cohorte los pacientes diagnosticados de endocarditis infecciosa eran mayormente varones, con una edad media entorno a los 70 años. En la mayoría de los casos la válvula afectada era nativa y los gérmenes responsables más frecuentemente aislados fueron el *Enterococcus faecalis* y el *Staphylococcus aureus* meticilín-sensible. Obtuvimos una proporción mayor de EI sobre válvula protésica que otros estudios similares. La mortalidad fue similar.

Bibliografía

1. Álvarez González C, Benítez Toledo MJ, de la Cueva Genovés D, *et al.* Revisión de una serie de casos de endocarditis infecciosa. Revista Clínica Española. 2021;222(Espec Congr 2):280. En: <https://www.revclinesp.es/es-congresos-42-congreso-sociedad-espanola-medicina-142-sesion-enfermedades-infecciosas-6908-revision-de-una-serie-de-83619≤/a>
2. Boumhir Lendínez F, Bea Serrano C, Hernández Belmonte A, *et al.* Características clínicas y valores analíticos de los pacientes con endocarditis infecciosa. Registro español de endocarditis infecciosa en medicina interna (REEIMI) del grupo de trabajo de enfermedades infecciosas (GTEI). Revista Clínica Española- 2021;222(Espec Congr 2):295. En:

<https://www.revclinesp.es/es-congresos-42-congreso-sociedad-espanola-medicina-142-sesion-enfermedades-infecciosas-6908-caracteristicas-clinicas-y-valores-analiticos-83634>

3. Sánchez Ledesma M, Bea Serrano C, Hernández Belmonte A, *et al.* Complicaciones de los pacientes con endocarditis infecciosa. Nuestra experiencia del registro español de endocarditis infecciosa en medicina interna (REEIMI) del grupo de trabajo de enfermedades infecciosas (GTEI). Revista Clínica Española.2021;222(Espec Congr 2):307. En: <https://www.revclinesp.es/es-congresos-42-congreso-sociedad-espanola-medicina-142-sesion-enfermedades-infecciosas-6908-complicaciones-de-los-pacientes-con-83646>