



662 - 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-SEMI)

Fátima Boumhir¹, Juan Cantón de Seoane², Carlos Bea Serrano³, Adriana Hernández Belmonte⁴, David Puertas Miranda⁵, Josep Cucurull Canosa⁶, M^a de los Ángeles Tejero Delgado⁷, Azucena Rodríguez Guardado⁸, Ana Elvira Laffond⁵, Arturo Artero⁹, Onan Pérez Hernández¹⁰, Javier de la Fuente Aguado¹¹ y María Sánchez Ledesma⁵

¹Hospital Clínico Universitario de Málaga, Málaga, España. ²Hospital Universitario Severo Ochoa, Madrid, España. ³Hospital Clínico de Valencia, Valencia, España. ⁴Hospital Universitario Vinalopó, Alicante, España.

⁵Complejo Asistencial Universitario de Salamanca, Salamanca, España. ⁶Hospital de Figueres, Girona, España.

⁷Hospital Universitario Central de Asturias, Oviedo, España. ⁸Hospital Universitario Cabueñes, Gijón, España.

⁹Hospital Universitario Doctor Peset, Valencia, España. ¹⁰Hospital Universitario Canarias, Tenerife, España.

¹¹Hospital Povisa, Vigo, España.

Resumen

Objetivos: El objetivo principal de este estudio es analizar los pacientes con Endocarditis Infecciosa (EI) del Registro Español de Endocarditis Infecciosa en Medicina Interna (REEIMI) en relación a sus características clínicas y los valores de los parámetros analíticos.

Métodos: Se realiza un estudio retrospectivo de los datos incluidos en el REEIMI desde octubre 2018 hasta junio 2023. Dichos datos provienen de una plataforma online con cumplimiento de los criterios SEMI de estándares de legalidad y seguridad. Se analizan las distintas características

Resultados: Se obtuvo los siguientes datos del REEIMI donde se incluyeron 656 pacientes procedentes de hospitales del territorio nacional. De los cuales 459 fueron hombres (70,4%) con una edad media de $67,92 \pm 13,96$. Al ingreso destacaba que la mayoría, 413 pacientes (69,5%), se encontraban afebriles con temperatura inferior a 38°C , con una temperatura media $37,174 \pm 1,0386$. El 74,1% se presentaban eupneicos en reposo (15 puntos). Al ingreso 352 pacientes presentaban un soplo no conocido previamente, destacando en 83 pacientes el dolor lumbar y en 39 pacientes el absceso cardíaco al diagnóstico. 103 pacientes debutaron con síntomas neurológicos al ingreso. En 163 pacientes se detectó la puerta de entrada siendo la más frecuente la vía periférica (36,8%, $n = 60$), seguido de una herida (28,8%) y de vía central (16,6%). El 23,3% ($n = 145$) pacientes presentaron fenómenos embólicos, siendo el más frecuente a nivel cerebral (9,5%, $n = 62$), seguido del esplénico (6,6%), el periférico (4,3%) y a nivel renal (2,4%). Un pequeño porcentaje presentó fenómenos inmunológicos (3,7%), siendo respectivamente más frecuentes las hemorragias en astilla (0,9%, $n = 6$), los nódulos de Osler (0,8%), lesiones de Janeway (0,8%), las manchas de Roth (0,6%) y otros (0,6%). El 61% ($n = 400$) presentaba anemia ($11,10 \text{ g/dl} \pm 2,08$), el 40,9% tenía leucocitosis y el 29% presentaba trombopenia. La mayoría de los pacientes presentaba reactantes de fase aguda elevados con PCR, procalcitonina y lactato elevado en el 97,8%, el 55,5% y el 39%

respectivamente. El 65,2% presentaba deterioro de la función renal (creatinina > 0,9). Destacaba la elevación de troponinas en el 58,4% y CK elevada en el 17,6%.

Conclusiones: El presente registro nació 2018 con el objetivo de ahondar en el conocimiento de la EI en servicios de Medicina Interna y con ello conocer la situación clínica-epidemiológica de esta patología generando un impacto positivo en el diagnóstico precoz y en el manejo terapéutico. Por ende, la realización de registros multicéntricos a nivel nacional ayuda a la creación de protocolos de manejo diagnóstico/terapéutico que garantice la actuación satisfactoria.