Rev Clin Esp. 2023;224(Supl 2):S755

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

661 - ¿EN QUÉ MEDIDA SE CUMPLEN LAS INDICACIONES DE PROFILAXIS ANTIBIÓTICA EN ENDOCARDITIS INFECCIOSA? REGISTRO ESPAÑOL DE ENDOCARDITIS INFECCIOSA EN GRUPOS DE MEDICINA INTERNA (REEIMI)

Fátima Boumhir[1], *Juan Cantón de Seoane*[2], *Carlos Bea Serrano*[3], *Adriana Hernández Belmonte*[4], *David Puertas Miranda*[5], *Josep Cucurull Canosa*[6], *Mª de Los Ángeles Tejero Delgado* [7], *Azucena Rodríguez Guardado* [8], *Ana Elvira Laffond*[5], *Arturo Artero* [9], *Onán Pérez Hernández*[10], *Javier de la Fuente Aguado*[11] *y María Sánchez Ledesma*[5]

[1]*Hospital Universitario Virgen de la Victoria, Málaga, España.* [2]*Hospital Universitario Severo Ochoa, Madrid, España.* [3]*Hospital Clínico de Valencia, Valencia, España.* [4]*Hospital Universitario Vinalopó, Alicante, España.* [5]*Complejo Asistencial Universitario de Salamanca, Salamanca, España.* [6]*Hospital de Figueres, Girona, España.* [7]*Hospital Universitario Central de Asturias, Oviedo, España.* [8]*Hospital Universitario Cabueñes, Gijón, España.* [9]*Hospital Universitario Doctor Peset, Valencia, España.* [10]*Hospital Universitario Canarias, Tenerife, España.* [11]*Hospital 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) que habían sido sometidos previamente a procedimientos invasivos, siendo el objetivo secundario la evaluación la indicación de profilaxis antibiótica y si la pauta realizada era la apropiada.

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 basales de los pacientes y los hospitales incluidos en el registro.

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 ± 13,96 con un índice de Charlson 1,97 ± 2,03. Del total de pacientes, 85 (13%) tenía antecedente de procedimiento invasivo previo al diagnóstico de EI, siendo los estudios endoscópicos los más frecuentes en un 20% (n = 17) y dentro de ellos la colonoscopia (65%). Seguidos por los procedimientos endovasculares en un 14,11% (n = 12), los procedimientos urológicos en un 10,58% (n = 9) y los recambios valvulares en un 9,41% (n = 8). De los pacientes que presentaban indicación de profilaxis el 66,3% no la realizó previo al procedimiento. Destacaba que 8 pacientes (9,6%) presentaba antecedente de procedimiento dental, no habiendo realizado profilaxis antibiótica previa al procedimiento el 75% (n = 6) y de los que la realizaron el 25% realizó la pauta incorrecta (n = 2).

Conclusiones: En el presente estudio se objetiva la tasa elevada de EI en pacientes que habían sido sometidos a procedimientos invasivos, siendo los estudios endoscópicos y los procedimientos endovasculares los de mayor frecuencia. La tasa de adecuación de la profilaxis antibiótica para la

prevención de EI en los distintos procedimientos es baja, por lo que es preciso fomentar la formación en esta área para disminuir la incidencia de esta enfermedad infecciosa en pacientes con factores de riesgo que la predisponga y por tanto con indicación de profilaxis antibiótica.

0014-2565 / © 2023, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.