Rev Clin Esp. 2023;224(Supl 2):S774

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

562 - ESTUDIO DESCRIPTIVO DE PACIENTES INGRESADOS POR ENDOCARDITIS BACTERIANA EN PLANTA DE MEDICINA INTERNA DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO TORRECÁRDENAS DESDE MAYO DE 2020 HASTA JUNIO DE 2023

Maria Elena Rodríguez Rodríguez, Marta Segura Diaz, Laura Viñolo Díaz, Laura Martínez Molina, Luisa Maria Flores Serrano, Patricia Urrutia López, Adriana Paola Jácome Pérez, Juan Antonio Montes Romero

Hospital Torrecárdenas, Almería, España.

Resumen

Objetivos: Describir las características clínicas y microbiológicas de los pacientes ingresados por endocarditis bacteriana en un hospital de tercer nivel.

Métodos: Se realizó un estudio observacional retrospectivo en el que se incluyeron a 25 pacientes ingresados por endocarditis bacteriana desde mayo de 2020 hasta junio de 2023.

Resultados: De los 25 pacientes incluidos, un 60% eran hombres y un 40% mujeres, con una media de edad de 62,4 ± 15 años. Respecto a los factores de riesgo para el desarrollo de endocarditis, el factor más prevalente fue ser portador de un catéter central de inserción periférica, con un porcentaje del 24% (n = 6), seguido de la presencia de válvula protésica, 20% (n = 5), antecedente de manipulación dental, 12% (n = 3) y un 12% (n = 3) eran portadores de marcapasos. Ninguno de los pacientes era adicto a drogas por vía parenteral. Respecto a la localización de la infección, la más frecuente fue a nivel tanto de válvula mitral como aórtica, un 36% (n = 9) en ambos casos, seguida de la válvula tricúspide y la afectación conjunta de mitral y aórtica con un 8% (n = 2) en ambos casos. Cabe destacar que en los 3 pacientes incluidos en el estudio que eran portadores de marcapasos, la vegetación se encontró a nivel del cable del marcapasos. A nivel de aislamiento microbiológico, la bacteria aislada con mayor frecuencia fue S. *faecalis*, 28% (n = 7), seguido de *S. aureus* meticilín sensible, 24% (n = 6). En un 12% (n = 3) de los casos no se consiguió aislar al patógeno responsable. Otras bacterias que se aislaron fueron *S. mitis, S. agalactiae, S. anginosus, S. intermedius, S. gallolyticus, Coxiella, S. epidermidis, S. haemolyticum* en un 4% (n = 1) respectivamente. Un 28% (n = 7) de los pacientes precisaron intervención quirúrgica y fallecieron un 12% (n = 3) de los pacientes.

Conclusiones: La endocarditis infecciosa es una enfermedad poco frecuente pero a pesar de ello, dada a su alta tasa de mortalidad, debemos mantener una alta sospecha clínica para establecer un diagnóstico y tratamiento precoz. En los últimos años se está produciendo un cambio en su epidemiología que podría explicarse en parte por el aumento de la prevalencia de algunos de los factores de riesgo para su desarrollo como son las válvulas protésicas, los dispositivos cardíacos o los catéteres venosos.

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