



## 1549 - ANÁLISIS DESCRIPTIVO DE PACIENTES CON ENDOFTALMITIS ATENDIDOS POR LA UNIDAD DE ASISTENCIA COMPARTIDA

*Marta Correa Matos, María del Carmen Palomar Muñoz y Santiago Manuel de los Reyes Vázquez*

*Hospital Universitario Puerta del Mar, Cádiz, España.*

### Resumen

**Objetivos:** Describir las características epidemiológicas, microbiológicas y terapéuticas de pacientes diagnosticados de endoftalmitis atendidos por la unidad de asistencia compartida de Medicina Interna de nuestro hospital durante los últimos 2 años.

**Métodos:** Estudio observacional, descriptivo y retrospectivo en el que se incluyeron todos los pacientes con endoftalmitis atendidos por la unidad de asistencia compartida de Medicina Interna entre el 1 de enero de 2022 y 31 de diciembre de 2023. Los datos se analizaron en el programa SPSS versión 21,0. También se analizó la mortalidad y su relación con las principales características registradas con un análisis bivariable ( $\chi^2$  de Pearson) con nivel de significación  $p \leq 0,05$ .

**Resultados:** Se analizaron un total de 42 pacientes atendidos por la unidad hospitalización y de asistencia compartida de Medicina Interna (42,9% varones), con una media de 74,57 años (DE: 14,18). El 35,7% de los pacientes presentaban una edad comprendida entre 66 y 79 años, y el 38,1% eran mayores de 80 años. La mortalidad fue del 16,7%. Entre los principales factores de riesgo cardiovascular, destacaba que el 61,9% de los pacientes eran hipertensos, el 38,1% diabéticos y el 40,5% dislipémicos. El 35,7% eran fumadores y el 52,4% negaba hábitos tóxicos. Con respecto a la etiología de la endoftalmitis, el 59,5% eran exógenas, el 16,7% endógenas y el 23,8% posquirúrgicas. En cuanto al diagnóstico microbiológico, en un 42,9% no se identificó aislamiento microbiológico. El microorganismo identificado con más frecuencia fue *Candida albicans* (14,3%), seguido de *Staphylococcus aureus* (7,1%) y *Staphylococcus epidermidis* (7,1%). En el 90,5% de los pacientes se tomaron muestras para estudio microbiológico. En el 100% de los pacientes se trató con antibioterapia intraocular. Con respecto a la antibioterapia sistémica, la ceftazidima se empleó en el 40,5% de los pacientes, linezolid en el 52,4%, vancomicina 9,5%, fluconazol 11,9%, ciprofloxacino 16,7%, cefepime 2,4%, moxifloxacino 2,4%, voriconazol 7,1% y amoxicilina/clavulánico en el 2,4%. En el tratamiento quirúrgico, el 26,2% precisaron de evisceración, 21,4% vitrectomía, 19,0% desbridamiento quirúrgico y en el 33,3% se optó por un manejo conservador. En el 85,7% se alcanzó la curación completa de la infección. Se observó una mayor tasa de mortalidad en pacientes hipertensos ( $\chi^2$  5,169;  $p = 0,023$ ), dislipémicos ( $\chi^2$  7,135;  $p = 0,008$ ).

**Discusión:** Con los datos obtenidos y en nuestra experiencia, la endoftalmitis afecta con mayor frecuencia a pacientes de elevada edad, hipertensos y dislipémicos. En la mitad de los pacientes no se identificó el germen causante de la infección, por lo que dificulta su tratamiento dirigido y hace

necesario el manejo precoz multidisciplinar. Es una complicación muy grave de la cirugía intraocular, traumatismo ocular abierto o sepsis.

*Conclusiones:* El diagnóstico y tratamiento temprano de la endoftalmitis son fundamentales para mejorar su pronóstico y evitar la pérdida de visión. Es imprescindible la toma de muestras para su diagnóstico microbiológico, así como el seguimiento inicial por la unidad de asistencia compartida para optimizar su manejo, disminuir complicaciones y reducir la estancia media.

### **Bibliografía**

1. VanDolah H, Tung R. Endogenous Endophthalmitis. N Engl J Med. 2023;389(16):1510.