



## 1086 - ANÁLISIS DESCRIPTIVO DE LA ENDOCARDITIS INFECCIOSA EN NUESTRO MEDIO Y FACTORES RELACIONADOS CON LA MORTALIDAD

Jorge Benítez Peña<sup>1</sup>, Raquel Benítez Peña<sup>2</sup>, Karim Mohamed Ramírez<sup>1</sup>, Estefanía Águila Fernández-Paniagua<sup>1</sup>, Alejandra Ginett Perdomo Perdomo<sup>1</sup>, Rafael Granados Monzón<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Hospital Universitario de Gran Canaria Doctor Negrín, Las Palmas de Gran Canaria, España. <sup>2</sup>Universidad de Las Palmas de Gran Canaria, Las Palmas de Gran Canaria, España.

### Resumen

**Objetivos:** Investigar la prevalencia y características de la endocarditis infecciosa (EI) en un hospital español de tercer nivel.

**Métodos:** Estudio retrospectivo unicéntrico en todos los pacientes mayores de 18 años con diagnóstico de EI confirmada o posible según los criterios de Duke de 2023, recopiladas entre marzo de 2021 y diciembre de 2023, en el Hospital Universitario de Gran Canaria Doctor Negrín. Se recogieron variables sociodemográficas y clínicas, incluyendo tipo de EI, microorganismos, tratamientos, complicaciones y mortalidad. Respecto al análisis, para comparar variables categóricas se utilizó el test de chi cuadrado y la corrección de Fisher. Para estudiar variables asociadas con la mortalidad, se realizó un análisis univariante y posterior regresión logística binaria con las variables significativas, todo ello utilizando el paquete SPSS V.20.

**Resultados:** Se incluyeron en total 72 pacientes, siendo 62 EI definidas (86,1%) y 10 EI posibles (13,9%). La edad media fue 66 años y el 72,2% hombres. Las principales comorbilidades fueron hipertensión arterial (76,4%), valvulopatías previas (61,1%) y dislipemia (54,2%). La fiebre (86,1%) junto a la aparición de soplos cardíacos (58,3%) fueron los hallazgos más frecuentes, mientras la pérdida de peso se detectó solamente en el 19,4%. La EI sobre válvula nativa fue más frecuente (51,4%), siendo más afectada la válvula aórtica (44,4%). Los microorganismos más frecuentemente aislados fueron *Staphylococcus aureus* sensible a meticilina (23,6%), *Staphylococcus epidermidis* y *Streptococcus* grupo *viridans* (13,9%). Respecto a complicaciones destacan insuficiencia cardíaca (61,1%), fracaso renal (36,1%), metástasis sépticas (33,3%) y *shock* séptico (23,6%). La mortalidad alcanzó el 33%. Tras el análisis multivariante, la mortalidad se asoció de manera estadísticamente significativa con la pérdida de peso ( $p = 0,04$ ; OR = 0,16 (IC95% 0,03-0,89)), el índice de Charlson ( $p = 0,02$ ; OR = 1,56 (IC95% 1,08-2,26)) y el *shock* séptico ( $p = 0,04$ ; OR = 0,18 (IC95% 0,04-0,91)).

**Discusión:** La epidemiología de la EI ha cambiado de forma concordante con otros registros nacionales y europeos, siendo una patología prevalente en varones adultos a partir de la sexta década de vida. Como diferencia en nuestro registro detecta una mortalidad inusualmente alta respecto a otras series. Dicha mortalidad se asocia con la pluripatología frecuente en edades más avanzadas, así como con aquellos casos con pérdida de peso subyacente o desarrollo de *shock* séptico. Estos datos, a pesar de las limitaciones del estudio sobre tamaño muestral y carácter

unicéntrico, obligan a revisar nuestros procedimientos diagnóstico-terapéuticos.

*Conclusiones:* La EI es una patología prevalente una mortalidad significativa que en nuestro estudio se asocia a pacientes con más comorbilidades, que desarrollan cuadros constitucionales o evolucionan a *shock* séptico, por lo que debe ser tenida en cuenta en el diagnóstico diferencial de un amplio número de patologías.

## **Bibliografía**

1. Habib G, Erba PA, Iung B, Donal E, Cosyns B, Laroche C, Popescu BA, Prendergast B, Tornos P, Sadeghpour A, Oliver L, Vaskelyte JJ, Sow R, Axler O, Maggioni AP, Lancellotti P; EURO-ENDO Investigators. Clinical presentation, aetiology and outcome of infective endocarditis. Results of the ESC-EORP EURO-ENDO (European infective endocarditis) registry: a prospective cohort study. *Eur Heart J.* 2019 Oct 14;40(39):3222-3232. doi: 10.1093/eurheartj/ehz620. Erratum in: *Eur Heart J.* 2020 Jun 7;41(22):2091. PMID: 31504413.