



954 - MICROORGANISMOS Y ANTIBIOTERAPIA EN ENDOCARDITIS INFECCIOSA DE LA COHORTE REEIMI. REGISTRO ESPAÑOL DE ENDOCARDITIS INFECCIOSA EN MEDICINA INTERNA (REEIMI) DEL GRUPO DE TRABAJO DE ENFERMEDADES INFECCIOSAS (GTEI)

David Puertas Miranda¹, Juan Cantón de Seoane², Adrián Hernández Belmonte³, Carlos Bea Serrano⁴, Josep Cucurull Canosa⁵, Pablo Ortiz de Urbina Fernández⁶, María de los Ángeles Tejero Delgado⁷, Azucena Rodríguez Guardado⁸, Onán Pérez Hernández⁹, Arturo Artero¹⁰, María Victoria Muñoz Alba¹¹, Íñigo Lechuga Durán¹², Javier de la Fuente Aguado¹³ y María Sánchez Ledesma¹

¹Hospital Universitario de Salamanca, Salamanca, España. ²Hospital Universitario de Toledo, Toledo, España. ³Hospital Universitario de Vinalopó, Elche, España. ⁴Hospital Universitario de Valencia, Valencia, España. ⁵Hospital Universitario de Figueras, Girona, España. ⁶Complejo Asistencial Universitario de León, León, España. ⁷Complejo Asistencial Universitario Central de Asturias, Oviedo, España. ⁸Complejo Asistencial Universitario de Cabueñes, Gijón, España. ⁹Hospital Universitario de Gran Canarias, Las Palmas, España. ¹⁰Hospital Universitario Dr. Peset, Valencia, España. ¹¹Hospital Universitario de Denia, Denia, España. ¹²Hospital de Tortosa Verge de la Cinta, Tortosa, España. ¹³Hospital Ribera Poviisa, Vigo, España.

Resumen

Objetivos: El propósito de este estudio es examinar los tipos de microorganismos (m.o.) y el tratamiento antibiótico aplicado en pacientes con endocarditis infecciosa (EI) en grupos de Medicina Interna en España.

Métodos: El Registro Español de Endocarditis Infecciosa en Medicina Interna (REEIMI) fue iniciado por el Grupo de Trabajo de Enfermedades Infecciosas (GTEI) en octubre de 2018. Los datos se recopilaron a través de una plataforma *online* que cumple con los estándares de legalidad y seguridad de la Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI).

Resultados: Se analizaron los datos de 699 pacientes entre 2016 y 2023. El 83,8% de los pacientes presentaron hemocultivos positivos. Los microorganismos más comunes fueron *Staphylococcus aureus* (17,8% meticilina sensible y 5,7% meticilina resistente), seguidos de *Enterococcus* spp. (19,8%), estreptococos *viridans* (17,4%) y *Staphylococcus* coagulasa negativo (13,9%). La mayor morbimortalidad se observó en infecciones por *Staphylococcus aureus* meticilina resistente y *Candida* spp. (46,9% cada uno). Se realizaron serologías en el 27,6% de los pacientes, resultando positivas en el 2,3%. El microorganismo más frecuentemente identificado en las serologías positivas fue *Coxiella* spp. (41,7%). En el 4,5% de los pacientes con hemocultivos negativos se realizó PCR en sangre, identificándose mayoritariamente *Staphylococcus aureus*. Además, en el 9,0% de las muestras de válvulas se realizó PCR, con *Enterococcus* spp. y *Staphylococcus* coagulasa negativo como los microorganismos más frecuentemente detectados.

Discusión: Los microorganismos más frecuentes y la localización valvular en nuestra cohorte son

consistentes con la literatura. La tasa de positividad de hemocultivos (83,8%) es similar a la reportada en otras series (#= 80%). La endocarditis causada por *Staphylococcus aureus* meticilina resistente y *Candida* spp. se asocia con una mayor morbimortalidad. Se ha observado una disminución en la realización de serologías en los últimos años, lo cual resalta la necesidad de incidir en su solicitud para un diagnóstico más preciso.

Conclusiones: A pesar de los avances en el manejo de la endocarditis infecciosa, esta enfermedad sigue presentando una alta morbimortalidad. La epidemiología ha cambiado, afectando principalmente a pacientes de mayor edad con múltiples comorbilidades, y con el estafilococo como el microorganismo más frecuente, a diferencia del pasado donde predominaba el estreptococo en pacientes jóvenes con fiebre reumática. El bajo porcentaje de serologías realizadas sugiere la necesidad de aumentar la conciencia sobre su utilidad diagnóstica y considerar su inclusión sistemática en la evaluación inicial. Este estudio de la cohorte REEIMI aporta valiosa información sobre los microorganismos y el tratamiento antibiótico en la endocarditis infecciosa, subrayando la importancia de un enfoque adecuado en la elección de la terapia antibiótica, especialmente en infecciones graves y resistentes. En resumen, los hallazgos de nuestra cohorte están en línea con la literatura existente, destacando la importancia de una adecuada selección de antibióticos y un manejo multidisciplinario para mejorar los resultados en pacientes con endocarditis infecciosa.