



## 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 Miranda<sup>1</sup>**, Juan Cantón de Seoane<sup>2</sup>, Adrián Hernández Belmonte<sup>3</sup>, Carlos Bea Serrano<sup>4</sup>, Josep Cucurull Canosa<sup>5</sup>, Pablo Ortiz de Urbina Fernández<sup>6</sup>, María de los Ángeles Tejero Delgado<sup>7</sup>, Azucena Rodríguez Guardado<sup>8</sup>, Onán Pérez Hernández<sup>9</sup>, Arturo Artero<sup>10</sup>, María Victoria Muñoz Alba<sup>11</sup>, Íñigo Lechuga Durán<sup>12</sup>, Javier de la Fuente Aguado<sup>13</sup> y María Sánchez Ledesma<sup>1</sup>

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