



1702 - EPIDEMIOLOGÍA Y RESULTADOS CLÍNICOS DE LA ENDOCARDITIS INFECCIOSA POR *ENTEROCOCCUS FAECALIS*

Mónica Gutiérrez García, Ana Belén Sanjurjo Rivo, Laura Cristina Intanno Valerio, Patricia Vidal Vázquez, Luis Chamorro Corvo, Sara Francisco Suárez, Emilia Fernández Fernández, Marta Costas Vila, Irene Merens Vázquez, José Luis Lamas Ferreiro, Aida Lidia Baroja Basanta, Judith Álvarez Otero, Paula Sánchez Conde y Javier de la Fuente Aguado

Hospital Ribera Povisa Vigo, Vigo, España.

Resumen

Objetivos: Valorar las características clínicas y microbiológicas, las pruebas complementarias, el tratamiento, las resistencias antibióticas y la evolución de la enfermedad de los pacientes con endocarditis infecciosa por *Enterococcus faecalis* (EIEF) diagnosticados en nuestro centro.

Métodos: Estudio descriptivo y retrospectivo de la revisión de los casos clínicos de EIEF diagnosticados en nuestro centro entre enero del 2018 y marzo de 2024. Se han recogido datos demográficos, características clínicas, pruebas diagnósticas y tratamiento y mortalidad de los pacientes con endocarditis infecciosa.

Resultados: Se registraron un total de 73 endocarditis infecciosas de las cuales 18 por EIEF, siendo el 77,8% varones (14). El 44,4% (8) fueron adquiridas en la comunidad y el 38,9 (7) asociada a cuidados sanitarios. En 8 (44,4%) fue sobre válvula protésica tardía y en 7 sobre válvula nativa (38,9%). La puerta de entrada no fue identificada en 9 pacientes (50%). La fiebre fue el motivo de ingreso más frecuente en un 50%, seguido de astenia (33,3%) y la disnea (25,8%). El 88,9% (16) presentaban factores predisponentes. El 33,3% (6) no presentaban cardiopatía previa. El 22,2% (4) pacientes presentaban bioprótesis, el 11,1% prótesis valvular mecánica, el 11,1% marcapasos, el 5,6% desfibrilador y el 5,6% TAVI. Como clínica el 55,6% mostraban datos de insuficiencia cardíaca, el 38,9% (7) presentaban soplo, el 22,2% (4) datos de congestión venosa y el 16,7% (3) presentaron embolización sistémica. El 83,3% tenía como prueba de imagen ecocardiograma transtorácico y transesofágico, el 11,1% (2) el ecocardiograma transtorácico y el 5,6% (1) solamente el transesofágico. El 50% (9) presentaban vegetación y el 16,7% (3) vegetación y otros hallazgos. El 38,9% (7) disfunción valvular leve y el 38,9% (7) disfunción moderada/grave. Solamente en 5 pacientes (27,8%) se realizó PET/TAC, de los cuales en 4 tenían captación. Resistencias/sensibilidad el 88,9% (16) sensibles a ampicilina, el 44,4% sensibles a aminoglucósidos y el 77,8% sensibles a glicopéptidos. El 33,3% se inició antibioterapia empírica de endocarditis infecciosa. Como terapia de inicio el 77,8% fue con ceftriaxona + ampicilina. Resto de ampicilina + vancomicina. Como tratamiento definitivo el 55,6% (10) fue con ceftriaxona+ ampicilina. El 22,2% (4) con dalbavancina, 1 paciente como amoxicilina y 1 con ampicilina, 1 con ampicilina + vancomicina y 1 con linezolid. La adecuación del tratamiento definitivo fue correcta en el 83,3% (15). El 44,4% (8) continuaron

tratamiento en Hospitalización a Domicilio y en 22,2% (4) en hospital de día. 10 pacientes continuaron pauta antibiótica con dalbavancina. 1 paciente con daptomicina y una con ampicilina. Los hemocultivos de control fueron negativos en 11 pacientes (61,1%) y en 3 (16,7%), la endocarditis infecciosa fue persistente. El 38,9% (7) tenía indicación quirúrgica al diagnóstico. Hubo recurrencia en el 27,8% (5) y no se registraron episodios de reinfección. La mortalidad a los 30 días fue del 11,1% (2), la mortalidad a 3 meses fue 1 paciente y al año 1 paciente.

Conclusiones: La endocarditis infecciosa por *Enterococcus faecalis* es una enfermedad compleja que requiere un enfoque multidisciplinario para un diagnóstico y tratamiento eficaces, destacando el uso de PET/TAC y las nuevas terapias como la dalbavancina.