

Revista Clínica Española



https://www.revclinesp.es

1584 - ENDOCARDITIS POR *COXIELLA BURNETII* EN UN HOSPITAL DE TERCER NIVEL A LO LARGO DE DOS DÉCADAS

Saioa Igartua Urzelai¹, Isabel Gallego Romero¹, Fidel Jiménez García¹, Rosario Javier Martínez², María del Mar Arenas Miras² y Carmen Hidalgo Tenorio²

¹Medicina Interna, Hospital Universitario Virgen de las Nieves, Granada, España. ²Enfermedades Infecciosas, Hospital Universitario Virgen de las Nieves, Granada, España.

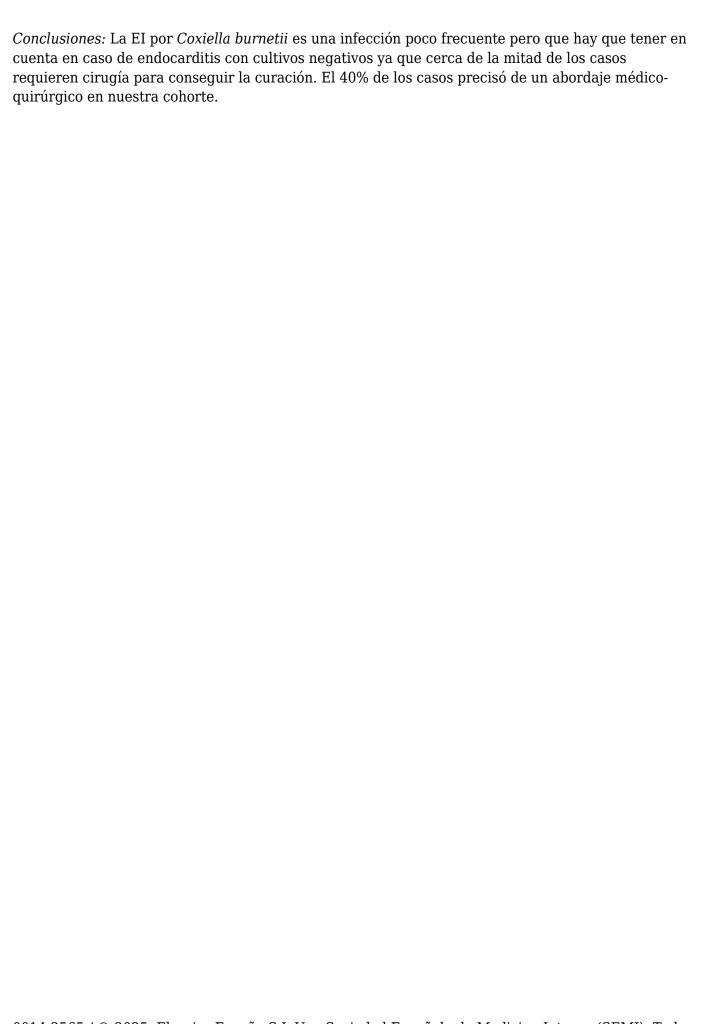
Resumen

Objetivos: Analizar la prevalencia de la fiebre Q persistente en una cohorte de pacientes con endocarditis infecciosa (EI) atendidos a lo largo de estas dos décadas en nuestro hospital.

Métodos: Estudio de cohortes prospectivo donde ser revisaron las historias clínicas de los pacientes con diagnóstico de EI por fiebre Q atendidos en el Hospital Universitario Virgen de las Nieves (HUVN) de Granada desde mayo de 2005 hasta diciembre de 2024. Se recogieron variables demográficas, clínicas y microbiológicas.

Resultados: De los 354 pacientes pertenecientes a la cohorte de EI, 5 (1,4%) tenían endocarditis por fiebre Q, 100% eran hombres, con una edad media de 47 ± 19,8 años, 20% presentaban factores de riesgo de exposición, 20% antecedente de fiebre Q aguda; 40% tenían insuficiencia renal crónica, 20% insuficiencia hepática, 20% eran trasplantados y 60% presentaban valvulopatía moderada-grave conocida siendo la insuficiencia aórtica la más frecuente en el 40% de los casos. Las manifestaciones clínicas de los pacientes al ingreso quedan resumidas en la tabla. El tipo de válvula afecta fue nativa en el 100% de los casos, siendo la más involucrada la aórtica en el 60%. Entre los hallazgos ecocardiográficos: 60% tenían vegetación, 40% insuficiencia valvular, 20% derrame pericárdico, 20% lesión perivalvular, 20% fístula y 20% pseudoaneurisma. En todos los casos el diagnóstico se apoyó en la serología y en 2 de ellos se realizó PCR de Coxiella burnetii en sangre periférica, siendo positiva en un caso y negativo en otro. Al aplicar los criterios de Duke modificados, hasta el 80% de los pacientes tenía una EI definitiva o posible. Todos los pacientes fueron tratados con doxiciclina e hidroxicloroquina precisando hasta el 40% tratamiento quirúrgico. Ningún paciente falleció, perdiéndose del seguimiento un paciente y estando dos de ellos en tratamiento antibiótico actualmente.

| Hallazgos clínicos | Frecuencia (%) |
|---|----------------|
| Fiebre | 80 |
| Insuficiencia cardiaca | 60 |
| Anemia | 40 |
| Trombopenia | 40 |
| Síndrome constitucional | 20 |
| Aparición de nuevo soplo o empeoramiento del conocido | 60 |



0014-2565 / © 2025, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.