



<https://www.revclinesp.es>

1143 - DESCRIPCIÓN DE PACIENTES CON ENDOCARDITIS INFECCIOSA CON INDICACIÓN QUIRÚRGICA EN UN CENTRO SIN CIRUGÍA CARDÍACA

Ana Cuesta Alario, Laia Revuelta López-Cordón, Alejandro Frías Luis, Julia María Martos Nogales, Laura Molina Payà, Miriam Vidal Pavia, Raul Pavón Amador y Antoni Castro Salomò

Medicina Interna, Hospital Universitario Sant Joan de Reus, Reus, España.

Resumen

Objetivos: Describir las características clínicas y desenlace de los pacientes con endocarditis infecciosa con indicación quirúrgica en un hospital sin cirugía cardíaca, así como comparar los resultados entre los pacientes que se sometieron a cirugía y los que no, identificando factores de riesgo de mortalidad.

Métodos: Se trata de un estudio observacional retrospectivo para el que se seleccionaron a pacientes ingresados entre 2010 y 2023 con endocarditis infecciosa con indicación quirúrgica en un hospital secundario sin cirugía cardiaca. Se analizaron variables clínicas, microbiológicas y de resultado, comparando grupos según si se había realizado la intervención quirúrgica.

Resultados: Se incluyeron un total de 67 pacientes, de los cuales solo el 47,8% fueron operados. La principal razón para no realizar la intervención quirúrgica fue el riesgo quirúrgico elevado (94,3%). La mortalidad fue del 26,9% durante el ingreso, alcanzando el 31,3% a los 12 meses, siendo mayor en los no operados (48,6 vs. 12,9%; p = 0,002). Dentro del subgrupo de los no operados, la presencia de insuficiencia cardiaca se asoció a mayor mortalidad (p = 0,039). La incidencia de embolismos sépticos y de etiología estreptocócica fue mayor en el grupo de los no fallecidos, aunque esta asociación no fue estadísticamente significativa.

Conclusiones: La ausencia de cirugía en pacientes con endocarditis infecciosa con indicación quirúrgica se asocia a un peor pronóstico, por lo que es clave seleccionar a los pacientes y derivarlos de manera precoz a centros especializados. No obstante, algunos de estos pacientes sobreviven sin cirugía, por lo que podrían beneficiarse de un manejo más conservador y seguimiento estrecho evitando una cirugía de alto riesgo. Sin embargo, se requieren más estudios para filiar mejor a este subgrupo de pacientes.