



<https://www.revclinesp.es>

1121 - INFECCIÓN LOCAL VERSUS SISTÉMICA EN PACIENTES PORTADORES DE MARCAPASOS: PERFIL CLÍNICO Y MANEJO TERAPÉUTICO

Visitacion Beloso Sánchez¹, Violeta Gallego Gutiérrez¹, Isabel Padrino Silva¹, Jose Ignacio Ortiz Mera² y Diego Fernando Matallana Zapata²

¹Medicina Interna, Infanta Elena, Huelva, España. ²Cuidados Intensivos, Infanta Elena, Huelva, España.

Resumen

Objetivos: Analizar y comparar las características clínicas, presentación sintomática y manejo terapéutico de las infecciones locales y sistémicas en pacientes portadores de marcapasos (MP), con el fin de identificar diferencias relevantes en el manejo terapéutico.

Métodos: Estudio observacional retrospectivo que incluye a 18 pacientes diagnosticados con infección de MP desde enero de 2014 hasta marzo de 2025 según el tipo de infección (local y sistémica). Se recogieron variables demográficas, comorbilidades, características de la infección, tratamiento (antibiótico, extracción y reimplante del dispositivo) y evolución (recidiva, reinfección y mortalidad). Se usaron frecuencias y porcentajes para variables cualitativas y mediana con rango intercuartil para cuantitativas; se aplicaron chi-cuadrado y U de Mann-Whitney con una significación estadística del 5% ($p < 0,05$) utilizando SPSS.

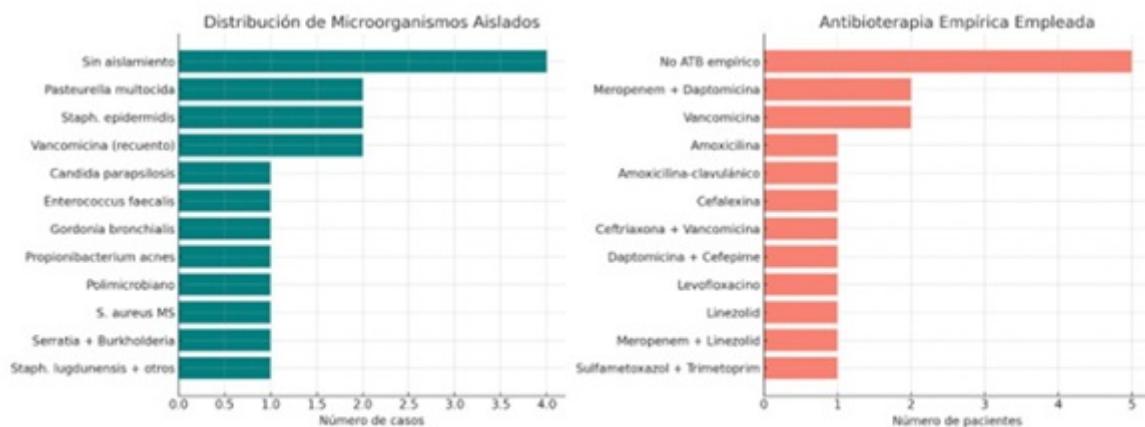
Resultados: De los 18 pacientes con infecciones de MP, 14 presentaron infección local y 4 sistémica. La edad media fue similar entre ambos grupos (78,5 años en infección local vs. 82,5 en sistémica). Predominaron los varones en el grupo de infección local (71,4%) frente al 28,6% de las mujeres. La diabetes fue más frecuente en el grupo local (42,9 vs. 0%). La localización de la infección fue exclusivamente en la bolsa en el 92,9% de los casos locales. En las infecciones sistémicas, el 75% presentaron afectación de bolsa y bacteriemia, y el 25% solo bacteriemia ($p < 0,001$). Entre los síntomas, la fiebre fue significativamente más frecuente en infecciones sistémicas (75 vs. 15,4%; $p = 0,022$). Otros síntomas como dolor, eritema, dehiscencia de herida, o supuración se observaron en ambos grupos, sin diferencias relevantes. Se produce la extrusión del MP en el 50% de los pacientes con infección sistémica y en el 38,5% de los locales sin que existan diferencias estadísticamente positivas. No se registraron casos de shock séptico, embolismo ni espondilitis. Los patógenos identificados con mayor frecuencia fueron *Staphylococcus epidermidis* y *Pasteurella maltocida* en el 11,1% de los casos. En el 22,2% no se obtuvo aislamiento microbiológico. Respecto al tratamiento, el 78,6% de los pacientes con infección local y el 75% con infección sistémica fueron sometidos a extracción del dispositivo. El reimplante se realizó en segundo tiempo en todos los casos de infección local, mientras que en el grupo sistémico se optó por un primer tiempo en el 100% de los casos ($p < 0,001$). El 72,2% de los pacientes recibió tratamiento antibiótico empírico inicial. En el grupo con infección sistémica los esquemas más utilizados fueron vancomicina (25%) y combinaciones con daptomicina (25%). Se registró una única recidiva en el grupo de infección local (7,1%). No se observaron reinfecciones ni *exitus* relacionados directamente con la infección.

Síntoma	Infección local (n = 14)	%	Infección sistémica (n = 4)	%	p
Fiebre	2	14,3%	3	75,0%	0,022
Dolor en zona del dispositivo	5	35,7%	2	50,0%	0,682
Eritema	5	35,7%	2	50,0%	0,682
Dehiscencia de herida	4	28,6%	2	50,0%	0,482
Supuración	6	42,9%	4	100,0%	0,056
Extrusión del marcapasos	5	35,7%	2	50,0%	0,682
Insuficiencia cardíaca	1	7,1%	1	25,0%	0,347
Shock séptico	0	0,0%	0	0,0%	—
Trombosis venosa profunda	0	0,0%	0	0,0%	—
Espondilitis	0	0,0%	0	0,0%	—
Otros síntomas inespecíficos	2	14,3%	2	50,0%	0,108

Variable	Infección local (n = 14)	%	Infección sistémica (n = 4)	%	p
Extracción del dispositivo	11	78,6%	3	75,0%	0,880
Reimplante en primer tiempo	0	0,0%	3	100,0%	0,001
Reimplante en segundo tiempo	10	100,0%	0	0,0%	—
Reinfección	0	0,0%	0	0,0%	—

Recidiva	1	7,1%	0	0,0%	0,582
Exitus relacionado con la infección	0	0,0%	0	0,0%	—
Exitus no relacionado con la infección	3	21,4%	0	0,0%	0,267

Variable	Infección Local (n = 14)	Infección Sistémica (n = 4)	Valor p*
Edad (años)	Mediana: 78,5 ± 9,3	Mediana: 82,5 ± 14,3	0,442
Sexo masculino	10 (71,4%)	1 (25,0%)	0,093
Sexo femenino	4 (28,6%)	3 (75,0%)	
Tabaquismo			0,352
- No fumadores	5 (35,7%)	3 (75,0%)	
- Fumadores	2 (14,3%)	0 (0,0%)	
- Exfumadores	7 (50,0%)	1 (25,0%)	
Diabetes mellitus	6 (42,9%)	0 (0,0%)	0,109
Obesidad	2 (14,3%)	1 (25,0%)	0,612
Localización de la infección			<0,001
- Bolsa	13 (92,9%)	0 (0,0%)	
- Bolsa y un cable	1 (7,1%)	0 (0,0%)	
- Bolsa + bacteriemia	0 (0,0%)	3 (75,0%)	
- Bacteriemia sin foco claro	0 (0,0%)	1 (25,0%)	



Conclusiones: Las infecciones sistémicas se asociaron con mayor frecuencia a fiebre, eritema, dolor y bacteriemia, siendo la fiebre estadísticamente significativa ($p = 0,022$). A pesar de las diferencias clínicas, la mayoría de los pacientes en ambos grupos recibieron tratamiento antibiótico similar y requirieron extracción del dispositivo. A pesar del tamaño muestral limitado, estos hallazgos aportan información útil para el enfoque clínico de estas infecciones.