Rev Clin Esp. 2013;213(Espec Congr):220

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

A-160. - MEDIASTINITIS EN EL TRASPLANTE CARDÍACO: REVISIÓN DE UNA SERIE HISTÓRICA DE CASOS

M. Alvarado Blasco, O. Madrid Pascual, S. Burillo Martínez, A. Coto López

Servicio de Medicina Interna. Hospital Universitario 12 de Octubre. Madrid.

Resumen

Objetivos: Describir las características epidemiológicas y clínicas, los métodos diagnósticos, la microbiología, el tratamiento recibido, y la evolución de una serie de pacientes trasplantados cardíacos diagnosticados de mediastinitis.

Métodos: Pacientes trasplantados cardíacos diagnosticados de mediastinitis en el Hospital 12 de Octubre entre enero de 1991 y diciembre de 2012. Revisión de las historias clínicas, incorporación de la información obtenida a una base de datos previamente diseñada, análisis estadístico descriptivo de las variables sometidas a estudio y comparación de nuestros resultados con los obtenidos en otras series de la literatura.

Resultados: En el periodo estudiado, de todos los pacientes trasplantados cardíacos, 5 fueron diagnosticados de mediastinitis. El 80% fueron varones y la edad media al diagnóstico fue de 53 años. En el 60% de los casos la indicación del trasplante fue disfunción sistólica grave de etiología isquémica; en el resto, miocardiopatía restrictiva severa. El 100% de los pacientes presentó deterioro del estado general y datos de infección a nivel de la herida quirúrgica en el momento del diagnóstico; el 60% cursó con fiebre. El diagnóstico se basó en la sospecha clínica y en los cultivos microbiológicos; sólo se realizó TAC torácico en uno de los pacientes. En todos los casos el microorganismo responsable fue un bacilo gram negativo (tabla). Todos los pacientes recibieron tratamiento antibiótico de amplio espectro y el 60% fue reintervenido; en uno de los casos se utilizó terapia de vacío (VAC). La mortalidad fue del 80%.

Tabla (A-160)

	Cultivo exudado
Caso 1	P. penneri
Caso 2	A. baumannii
Caso 3	P. aeruginosa

Caso 4	S. marcescens
Caso 5	K. pneumoniae

Discusión: La incidencia de mediastinitis en trasplantados cardíacos en nuestro hospital (menos del 1%) es menor que la de las distintas series publicadas en la literatura (2,5%-7,5%). Todos los pacientes presentaban al menos un factor de riesgo de los ya descritos para el desarrollo de mediastinitis (diabetes, esternotomía previa, transfusión sanguínea...). Ni la forma de presentación clínica ni los métodos diagnósticos utilizados difieren de lo descrito por otros autores. La mayoría de las mediastinitis en trasplantados cardíacos se deben a cocos gram positivos. Sin embargo, en nuestro hospital, todos los casos se produjeron por bacilos gram negativos. La mortalidad en nuestra serie es mayor que la referida por otros centros (80% vs 6,7-41,7%), lo cual podría deberse a las características de los sujetos y a los microorganismos causantes de la infección.

Conclusiones: La mediastinitis es una infección grave y que conlleva una mortalidad elevada en todos los pacientes sometidos a esternotomía; más aún en los trasplantados cardíacos. Para cambiar la evolución natural de la enfermedad es necesario un tratamiento precoz, agresivo y combinado: antibioticoterapia empírica sistémica de amplio espectro y desbridamiento quirúrgico amplio.

0014-2565 / © 2013, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.