Rev Clin Esp. 2018;218(Espec Congr):1004

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

I-151 - ENDOCARDITIS INFECCIOSA: ESTUDIO COMPARATIVO DE DOS PERIODOS TEMPORALES

I. Fernández Castro, A. Sanjurjo Rivo, F. Maroto Piñeiro, I. Abalde Ortega, M. Rodríguez Villar y J. de la Fuente Aguado

Medicina Interna. Hospital Povisa S.A. Vigo (Pontevedra).

Resumen

Objetivos: La endocarditis infecciosa (EI) es una patología grave, de baja prevalencia. El objetivo de nuestro estudio es revisar todas las EI diagnosticadas en nuestro centro desde 1996 a 2017, dividirlas en dos subgrupos temporales (de 1996 a 2006 y de 2007 a 2017) y realizar un análisis comparativo.

Material y métodos: Para ello, recogimos todas las endocarditis y las características de todas ellas, así como datos demográficos de los pacientes, evolución y mortalidad.

Resultados: Recogimos un total de 172 pacientes, 77 de 1996-2006 (grupo 1) y 95 de 2007-2017 (grupo 2), con predominio de varones pero mayor porcentaje de mujeres en el grupo 2 (18% frente 38%). Hubo un mayor porcentaje de EI asociada a cuidados sanitarios en el segundo grupo, mientras que en el primero la mayoría son adquiridas en la comunidad (68,5% vs 51%) con mayor porcentaje en el primer grupo de ADVP como factor predisponente de forma estadísticamente significativa (15,6% vs 3,2%). Además, se objetivó mayor número de válvulas protésicas en el segundo grupo (9,1% vs 21,1%). Con respecto a las pruebas complementarias realizadas, en la mayoría del primer grupo se realizó únicamente ecocardiograma transtorácico (65,8%) mientras que el segundo grupo se realizó también transesofágico (ETE) en el 69,5%. No se encontraron diferencias en el tipo de tratamiento empírico iniciado, pero sí en la adecuación según antibiograma, que se realizó en el 74,5% del grupo 2 frente al 57,6% del grupo 1. Además, en la mayoría del grupo 1 (91%) no se realizaron hemocultivos de control frente al 64% del grupo 2. No hubo diferencias en la válvula afectada, la sintomatología, las complicaciones, el tipo de germen ni la mortalidad, que se sitúa entre el 10-18% a los 30 días.

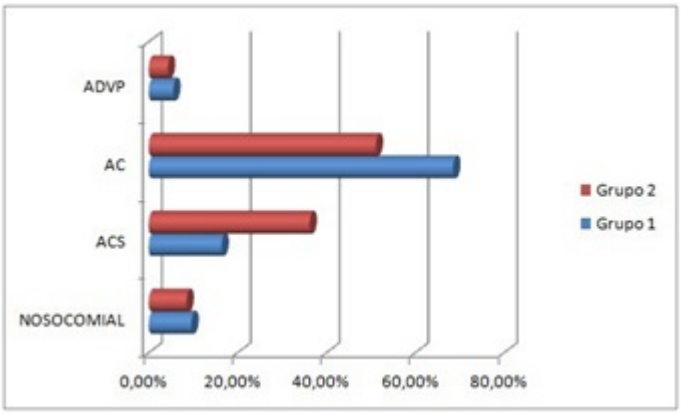

Figura 1.

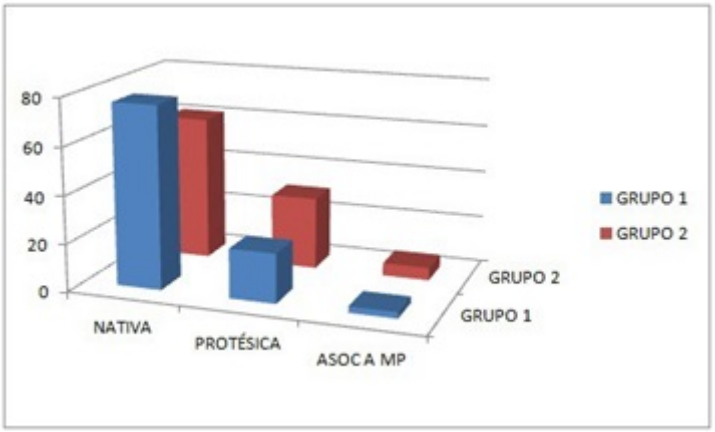

Figura 2.

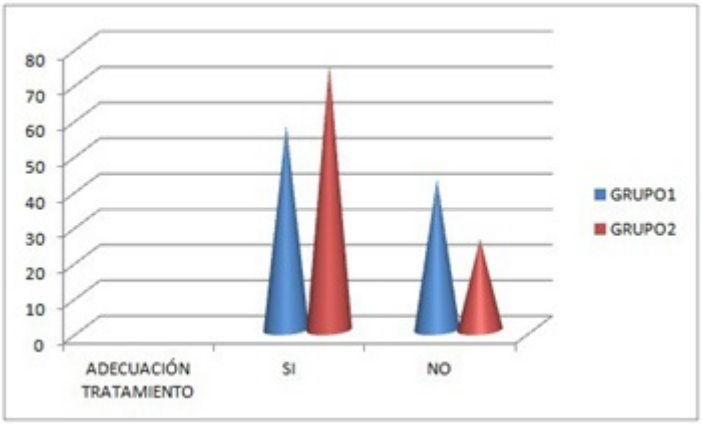

Figura 3.

Discusión: La endocarditis infecciosa es una patología poco frecuente, con una elevada morbimortalidad. Se caracteriza por tener una presentación clínica variada y, en muchas ocasiones, un retraso diagnóstico por poder confundirse con otras patologías. En nuestro estudio, la fiebre y el malestar general son los síntomas más prevalente (77% y 82% del total de pacientes), similar en ambos periodos. Concordando con las series publicadas, el germen aislado con mayor frecuencia fue el S. aureus en un 23% de los pacientes, siendo los hemocultivos negativos en un 22%. Se inició tratamiento empírico en el 94% de los pacientes, y la combinación empleada con mayor frecuencia fue ceftriaxona con gentamicina, sin hallarse diferencias en los dos periodos. Ha disminuido el porcentaje de pacientes ADVP en los últimos diez años, y se diagnostican un mayor número de endocarditis protésicas en relación con el aumento de la esperanza de vida y el mayor número de intervenciones.

Conclusiones: Por tanto, la endocarditis infecciosa supone todavía una patología de elevada mortalidad, por lo que debe ser un diagnóstico de sospecha especialmente en pacientes con fiebre sin foco claro identificado. En la actualidad, pese a mantener la mortalidad, se completa más el estudio inicial, se ajusta con más frecuencia el tratamiento según antibiograma y se realizan mayor número de hemocultivos de control. En los próximos años, con la mejora de las técnicas diagnósticas y la mayor presencia de equipos de endocarditis en los centros, se prevé un reflejo en forma de descenso de la mortalidad secundaria dicha patología.

0014-2565 / © 2018, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.