Rev Clin Esp. 2018;218(Espec Congr):935

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

I-016 - ENDOCARDITIS INFECCIOSA POR ANAEROBIOS EN UN HOSPITAL TERCIARIO

N. Toledo Samaniego[1], M. Toledano Macías[1], Á. Alejandre de Oña[1], A. Bendala Estrada[1], M. Villalba García[1], L. Alcalá Hernández[2], M. Marín Arriaza[2] y B. Pinilla Llorente[1]

[1]Medicina Interna, [2]Servicio de Microbiología. Hospital General Universitario Gregorio Marañón. Madrid.

Resumen

Objetivos: Describir características epidemiológicas, clínicas, diagnósticas y terapéuticas de los pacientes con endocarditis infecciosa por anaerobios (EIA) en un hospital terciario.

Material y métodos: Estudio descriptivo retrospectivo (recogida de datos de la historia clínica electrónica) de los pacientes del Grupo de Apoyo para el Manejo de la Endocarditis Infecciosa (GAME) desde 2008-2018 en el HGUGM. Análisis de datos con SPSS versión 20.

Resultados: Diagnóstico de EI en 538 pacientes en el HGUM, 8 por anaerobios (0,01%). 6 pacientes varones. Antecedentes relevantes: 1 UDVP, 2 diabéticos, 3 cardiopatía isquémica, 5 valvulopatías previas (3 aórticas, 1 mitral, 1 tricuspídea), 1 valvuloplastia, 2 portadores de prótesis mecánica, 1 de marcapasos y 1 de DAI. Adquisición comunitaria en 6, nosocomial en 2 y 1 asociada a cuidados sanitarios. Endocarditis por válvula nativa en 4, protésica en 2 y 1 en dispositivos. Se realizó PET-TC en 5 pacientes. Posible foco desconocido en 3, odontógeno en 2, cutáneo en 2 y gastrointestinal en 1. Etiología y manejo terapéutico en la tabla 1. Desarrollaron insuficiencia cardiaca 2 pacientes y bacteriemia de brecha uno. Presentaron fenómenos embólicos 5 pacientes (2 a bazo, 1 al sistema nervioso central, 1 a coronarias y 1 a pulmón). Ninguna muerte durante el ingreso.

Etiología y tratamiento

Microorganismo (n)	Hemocultivos positivos	Cultivo de válvula	PCR válvula/dispositivo	Válvula afectada	Antibioterapia eficaz	Días antibiótico	Cirugía cardiaca
Bacteroides sp (1)	Sí	No	No	Aórtica	Carbapenem	52	No

Bacteroides caccae (1)	Sí	No	No	Mitral	Metronidazo l	42	No
Clostridium sp (1)	Sí	Sí	Sí	Aórtica	Penicilina G	42	Sí
Lactobacillus sp (1)	Sí	Sí	Sí	Aórtica	Gentamicina + ampicilina	50	Sí
L. paracasei (1)	Sí	Sí	Sí	Mitral	Cloxacilina	28	No
Prevotella buccae (1)	Sí	No	No	Tricuspíde	Carbapenem	42	No
P. acnes (2)	Sí (2/2)	No (1/2) Sí (1/2)	Sí (1/2)	Aórtica(1/2) Dispositivo(1/2)	Ceftriaxona (2/2)	34 (1/2) 14 (1/2)	Sí (1/2) No (1/2)

Discusión: La EIA es muy infrecuente (supone el 0,9% de todas las EI), ocurre más en varones y en válvulas izquierdas y presenta mayor frecuencia de fenómenos embólicos que las EI por aerobios, similar a los datos descritos en nuestro estudio. En la literatura, la EIA presenta mayor frecuencia de mortalidad, hecho que no objetivamos en esta serie.

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