Rev Clin Esp. 2015;215 (Espec Congr):448

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

I-118 - 20 AÑOS DE TRATAMIENTO DOMICILIARIO DE LA ENDOCARDITIS INFECCIOSA (EI)

M. Bergés Mulet[1], A. Alberdi Arbelaiz[1], M. Michan Méndez[1], Y. Casanova Navarro[1], R. García Montes[2], O. Ibarguren Agirre[2], X. Kortajarena Urkola[3] y M. Goenaga Sánchez[3]. M. Bustinduy, A. Azcune y M. Ibarguren, en representación del Grupo de Trabajo GAMEGI

[1]Servicio de Medicina Interna. [2]Servicio de Hospitalización a Domicilio. [3]Unidad de Enfermedades Infecciosas. Hospital Donostia-Donostia Ospitalea. Donostia-San Sebastián (Guipúzcoa).

Resumen

Objetivos: Presentar la experiencia del Hospital Universitario Donostia (HUD), hospital terciario con 1.000 camas, en el tratamiento antibiótico parenteral domiciliario (TAPD) de la EI en los últimos 20 años.

Métodos: Revisión de las historias clínicas de todos los casos de EI tratados mediante TAPD por la unidad de Hospitalización a Domicilio (UHAD) del HUD entre 1996 y 2015. El diagnóstico de las EI se realizó con los criterios de Duke modificados. Se analizaron características epidemiológicas, etiológicas, válvula, tratamientos utilizados y resultados.

Resultados: Desde 1996, 194 casos de EI fueron tratados con TAPD a cargo de la UHAD. Por periodos de 5 años: 1996-2000 12 casos (6,2%), 2001-2005 22 (11,3%), 2006 -2010 64 (33%) y 2011-2015 96 (49,5%). Un 72,2% fueron varones. Media de edad 65 años (R: 25-92 años). 7,2% fueron menores de 40 años, 36,5% entre 40 y 64 años, 40,2% entre 65 y 79 años y 16% 80 años o más. Localización: 98 casos (50,5%) válvula nativa, 61 (31,4%) válvula protésica, 20 (10,3%) electrocatéter, 2 (1%) otras localizaciones y 17 (8,7%) sin localización. Según criterios modificados de Duke, 69,6% endocarditis definitivas y 30,4% endocarditis probables. Etiología: 170 casos (87,6%) Gram+, 10 (5%) Gram-, 4 (2%) anaerobios y 11 (5,6%) con hemocultivos negativos. Lugar de tratamiento: hospital media de 16 días (R: 0-59 días), domicilio media de 22 días (R: 1-125 días). Total de estancias en domicilio: 4280 días. Tratamiento total media de 38 días. Vía: 54% catéter central de inserción periférica. Se utilizaron bombas de infusión en 101 pacientes (52%), 86 Cadd-plus y 15 Microject. Antibioterapia: 71 pacientes (36,5%) ceftriaxona (48 monoterapia). 47 (24,3%) ampicilina (23 monoterapia). 27 (13,9%) cloxacilina (24 monoterapia). 27 (13,4%) daptomicina (17 monoterapia) y 9 (4,6%) vancomicina (todos monoterapia). Problemas vía: 26 pacientes (13,4%), flebitis el más frecuente (69%). Procedencia de los pacientes: UEI 111 casos (57%), M. Interna 71 casos (36,6%), otros servicios 12 casos (6,4%). El 81,4% cumplieron con el plan terapéutico previsto. Hubieron 35 (18%) reingresos, 32 de ellos no programados, motivo más frecuente fiebre (31,4%). 64 pacientes (32,9%) presentaron algún efecto adverso, más frecuentes insuficiencia renal (14 pacientes) y alteraciones del hemograma (13 pacientes). Hubo un exitus (0,5%) en domicilio.

Discusión: Existen experiencias en la literatura de tratamientos domiciliarios de casos de EI. Dichas experiencias, en general, están basadas en casos de EI potencialmente menos graves (causadas por estreptococos, sobre válvulas nativas, pacientes con pocas comorbilidades) como recogen las principales guías de actuación. Nuestra experiencia intenta mostrar que con una buena selección de los casos, una

estrecha relación con los especialistas hospitalarios y un buen equipo de Hospitalización a Domicilio con experiencia, es posible tratar en domicilio las EI independientemente de los factores apuntados en las guías al uso.

Conclusiones: En nuestra serie, se observa un crecimiento en los últimos años del número de EI tratadas en domicilio. Más de la mitad de los pacientes tratados tienen más de 65 años y alrededor de la quinta parte más de 80 años. En un tercio de los pacientes la EI fue sobre válvula protésica. El tratamiento más utilizado fue la ceftriaxona (36,5%) aunque en el 52% se utilizó una bomba de infusión por utilizarse antibióticos que requieren dosis diferentes al QD. El 81,4% cumplieron el plan terapéutico previsto y hubo un 18% de reingresos.

0014-2565 / © 2015, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.