



I-019 - CARACTERÍSTICAS E INFLUENCIA PRONÓSTICA DE LA DIABETES EN EL PACIENTE CON ENDOCARDITIS INFECCIOSA

J. Medina García¹, C. Hernández Carballo¹, M. Rodríguez Esteban², L. Carballo Arzola², S. Miranda Montero³, D. García Martínez², R. Llorens León⁴, M. Farras Villalba²

¹Servicio de Medicina Interna. ²Servicio de Cardiología. ³Servicio de Medicina Intensiva. Complejo Hospital Universitario Ntra. Sra. Candelaria. Santa Cruz de Tenerife. ⁴Cirugía Cardíaca. Hospital Rambla S.L. Santa Cruz de Tenerife.

Resumen

Objetivos: La diabetes mellitus (DM) es una entidad de alta prevalencia en enfermos con endocarditis infecciosa (EI), especialmente en Canarias. Su papel pronóstico es controvertido. **Objetivo:** averiguar el efecto de la DM sobre las morbilidad y mortalidad intrahospitalarias en los pacientes con EI y describir las características diferenciales en este subgrupo.

Métodos: Estudio retrospectivo de todos diagnósticos de EI en un hospital de tercer nivel (enero/2005 a febrero/2014). Análisis de características diferenciales clínicas y microbiológicas en subgrupo con DM y su efecto sobre la mortalidad intrahospitalaria (regresión logística binaria).

Resultados: No se encontraron diferencias significativas entre pacientes con DM o sin ella en cuanto a sexo, forma de presentación, EI recurrente, o localización de la infección. Tampoco en afectación anular (30% vs 23,2%), ICC (52% vs 50,9%), I. renal (55,3 vs 45,7%), ictus (26% vs 17%) e indicación de cirugía (52% vs 59,8%). Mortalidad DM: casi el doble (48% vs 26,8%, $p = 0,026$). En el análisis multivariante, la DM no resultó predictora de muerte (OR 1,25; IC95% 0,43-3,60; $p = 0,685$). Ni la glucosa basal, al ingreso ni la HbA1C se relacionaron de forma significativa con morbilidad intrahospitalaria.

n	162
Edad	61,1 ± 15,9
Varones	128 (79%)
Prevalencia DM	30,9%

	DM	No DM	p-Valor
Edad	70,8 ± 8,8	56,8 ± 16,6	< 0,001
S. aureus	24%	22%	ns
S. viridans	16%	24,1%	ns

Válvula protésica	36%	17,9%	0,012
Charlson	5,5 ± 2,23	2,8 ± 2,18	< 0,001

Discusión: En este estudio retrospectivo encontramos que si bien la DM no parece influir sobre datos propios de morbilidad relacionados con EI, en el análisis univariante sí parece influir en la mortalidad hospitalaria. Esta influencia desaparece en el análisis multivariante.

Conclusiones: La DM no parece influir en la morbilidad de los pacientes con EI. Se necesitan más datos para comprender su influencia en la mortalidad intrahospitalaria.