



<https://www.revclinesp.es>

## I-104 - PERFIL CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO DE PACIENTES DIAGNOSTICADOS DE ENDOCARDITIS INFECCIOSA EN EL COMPLEJO HOSPITALARIO UNIVERSITARIO DE ALBACETE EN EL PERÍODO DE 2008 A 2012

*N. Corominas Martínez, A. Pérez Sáez, A. del Pozo Pérez, M. Sánchez Galletero, I. Cano Timón*

*Servicio de Medicina Interna. Hospital General de Albacete. Albacete.*

### Resumen

**Objetivos:** Describir las características demográficas, clínicas, microbiológicas, manejo terapéutico y mortalidad de los pacientes diagnosticados de endocarditis infecciosa en el Complejo Hospitalario Universitario de Albacete en el período de 2008 a 2012.

**Métodos:** Estudio observacional descriptivo retrospectivo de todos los casos de endocarditis infecciosa diagnosticados durante el período de 2008 a 2012 en el Complejo Hospitalario Universitario de Albacete. El diagnóstico se realizó de acuerdo con los criterios de Duke. Se realizó un formulario para la recogida de variables descritas en el apartado objetivo y se posteriormente se analizaron con el paquete computacional Statistical Package for Social Sciences (SPSS V. 20.0).

**Resultados:** Se revisaron las historias clínicas de 56 pacientes diagnosticados de endocarditis infecciosa. Al analizar los casos según el sexo, se observó un 62,5% de hombres frente al 37,5% de mujeres. La edad media de los pacientes fue de 66 años, con una duración media de ingreso de 26,5 días. La presencia de valvulopatía previa al episodio de EI fue del 42,9% siendo las más frecuentes la insuficiencia aórtica y mitral con un 26,8% en cada grupo. En cuanto al motivo de consulta, la fiebre fue la primera manifestación en un 67,9% de nuestros pacientes. En un 98,2% se trató de un caso nuevo frente al porcentaje de recidiva que sólo supuso un 1,8%. La mayoría de los casos ocurrieron sobre válvula natural (75,9%) y de los que fueron sobre válvula protésica (24,1%), el 64,3% eran válvulas mecánicas. En el primer año tras el recambio valvular es donde se observa mayor aparición de EI con un 53,4%, siendo la mayoría en los primeros 2-6 meses (46,7%). La válvula mitral es la más afectada con un 53,8% seguida de la aórtica con un 32,7%. Los hemocultivos resultaron positivos en 83,9% de los casos siendo el germen aislado con mayor frecuencia el *Staphylococcus aureus* (21,9%) seguido del *Staphylococcus epidermidis* (19,7%); mientras que en un porcentaje no desdeñable (16,1%) no se aisló ningún germe. Tras la realización del ecocardiograma transesofágico, se detectaron un 35,7% de los casos frente a la realización del ecocardiograma transtorácico que sólo detectó un 21,4%. La presencia de fiebre se objetivó en un 82,1% de nuestros pacientes y sólo en un 27,3% apareció un nuevo soplito no presente en la exploración física inicial. El esquema farmacológico más utilizado fue un betalactámico o glicopéptido asociado a aminoglucósido. Al final del episodio, un 73,2% de los pacientes estaban vivos frente al 26,8% de exitus. Tras la aplicación de los criterios de Duke, el diagnóstico de EI fue definitivo en un 73,2% frente al posible en un 26,8%.

**Discusión:** La endocarditis infecciosa es una enfermedad poco frecuente, con una incidencia mayor en personas de edad avanzada. Los microorganismos implicados con mayor frecuencia son las diferentes

especies de estafilococos y estreptococos. A pesar de que esta patología tiene mayor incidencia en pacientes con cardiopatía de base, especialmente valvulopatías, en las últimas décadas ha aumentado de manera notable el número de pacientes con endocarditis infecciosa sin valvulopatía previa. Estas circunstancias condicionan modificaciones en la etiología con importantes implicaciones en el manejo clínico y terapéutico. Pese a los indudables avances en el tratamiento médico y quirúrgico, la mortalidad de la EI persiste prácticamente invariable en las últimas décadas, hecho que puede explicarse por los grandes cambios epidemiológicos que han sucedido y el hecho de que hoy la EI sea una enfermedad de personas de edad avanzada con importantes comorbilidades.

**Conclusiones:** Los resultados obtenidos en nuestra serie de casos, son similares a los descritos en la literatura médica.