Rev Clin Esp. 2016;216(Espec Congr):1123

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

I-068 - ENDOCARDITIS INFECCIOSAS DE UN HOSPITAL COMARCAL: MARCADORES ASOCIADOS A MORTALIDAD

M. García López, J. Murcia Zaragoza, C. Jiménez Guardiola, L. Hernández Alonso, I. Zamora Martínez, L. García Romero, A. Pérez Bernabéu, J. Cepeda Rodríguez

Medicina Interna. Hospital de la Agencia Valenciana de Salud Vega Baja. Orihuela (Alicante).

Resumen

*Objetivos:*Analizar los factores asociados a mortalidad en los pacientes con endocarditis infecciosas atendidos en el Hospital Vega de Orihuela desde el año 2008 al 2015.

*Material y métodos:*Estudio de cohortes retrospectivo de los pacientes con diagnóstico de Endocarditis Infecciosa (EI) en el Hospital Vega Baja de Orihuela desde el año 2008 al 2015. Se excluyeron aquellos pacientes que tras revisar historia clínica con cumplían criterios de EI posible o confirmada según los criterios de Duke modificados 2015. Se analizaron variables explicativas sociodemográficas, de comorbilidad, clínicas, ecocardiográficas, microbiológicas y evolutivas. Se analizó la tasa de mortalidad y los factores asociadas a la misma. Para el análisis de datos se utilizó el programa estadístico SPSS 20.0.

*Resultados:*Se incluyeron 51 pacientes diagnosticados de EI durante el periodo de estudio. De todos ellos, fallecieron 21 pacientes (41,2%) durante el ingreso hospitalario. De los pacientes que fallecieron, un 76,1% presentaban una EI aguda y el 19% eran de origen nosocomial. Un 33% de los pacientes que fallecieron presentó insuficiencia cardiaca durante el ingreso y todos los casos de shock séptico fallecieron. La mayoría de los pacientes con enfermedad renal crónica estaban en el grupo de exitus (23,8%), y hubo una tendencia a la asociación con neoplasia activa, apareciendo esta entre los antecedentes del 14,2% de los fallecidos. Con todo ello, se realizó un análisis multivariante donde se observó que había una asociación estadísticamente significativa entre shock séptico y exitus, y que la necesidad de cirugía actuaba como factor protector de mortalidad.

*Discusión:*La mortalidad durante el ingreso de nuestra serie fue muy elevada, suponiendo un 41% del total. Nuestra mortalidad es mayor que la de los estudios publicados, que la sitúan en torno a un 18-30% según las series. Esto podría explicarse porque en los hospitales de referencia tienden a recoger pacientes para cirugía de otros hospitales y los pacientes en situación paliativa no se derivan, de forma que probablemente su tasa de mortalidad sea menor. El principal factor que hemos visto que se asocia a mortalidad en nuestro estudio es el shock séptico. La cirugía supone un paso clave en el tratamiento de muchos pacientes. En nuestro estudio hemos visto que el tratamiento quirúrgico actúa como factor protector.

*Conclusiones:*A pesar de los avances diagnósticos y terapéuticos, la endocarditis infecciosa continúa presentando una elevadísima tasa de mortalidad. La presentación inicial con shock séptico se asocia a mayor mortalidad mientras que el tratamiento quirúrgico parece mostrarse como factor protector.

0014-2565 / © 2016, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.