



## I-020 - ENDOCARDITIS INFECCIOSA ASOCIADA A DISPOSITIVOS DE ELECTROESTIMULACIÓN CARDÍACA: UNA NUEVA FORMA DE ENDOCARDITIS

M. Sánchez Ledesma<sup>1</sup>, B. Arias<sup>2</sup>, D. González<sup>3</sup>, V. Polo<sup>3</sup>, D. Polo<sup>1</sup>, A. García Señan<sup>4</sup>, I. García García<sup>4</sup> y E. Villacorta<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Medicina Interna; <sup>3</sup>Cardiología; <sup>4</sup>Microbiología. Hospital Universitario de Salamanca. Hospital Clínico. Salamanca. <sup>2</sup>Facultad de Medicina. Universidad de Salamanca. (Salamanca).

### Resumen

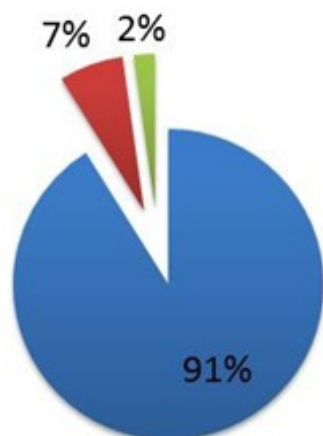
**Objetivos:** La endocarditis infecciosa (EI) asociada a dispositivos de electroestimulación cardíaca (marcapasos, desfibriladores automáticos implantables -DAI- o dispositivos para el tratamiento de resincronización cardíaca -TRC-) es considerada una nueva forma de esta enfermedad. Se define como la infección de la porción intracardiaca del cable de estos sistemas endovasculares pudiendo permanecer circunscrita al mismo o extenderse a la válvula tricúspide. El objetivo del presente estudio es analizar los casos de EI asociada a dichos dispositivos, sus características epidemiológicas, clínicas y microbiológicas así como evaluar su incidencia de casos dentro del número global de endocarditis en el Complejo Asistencial Universitario de Salamanca.

**Material y métodos:** Estudio descriptivo transversal en el que se analizaron los casos de endocarditis infecciosas en el Complejo Asistencial Universitario de Salamanca en el período comprendido entre enero de 2015 y mayo de 2017. Se incluyeron los pacientes con diagnóstico de Endocarditis Infecciosa definitiva según los criterios modificados de Duke.

**Resultados:** En el período analizado se incluyeron 45 pacientes con diagnóstico definitivo de EI (n = 45). De ellos, 4 pacientes fueron diagnósticos de EI asociada a dispositivos de electroestimulación cardíaca (3 sobre cable de marcapasos y 1 sobre electrodo de DAI), representando el 8,9% del total de los casos. La media de edad fueron 77 años, 50% hombres y 50% mujeres. En los casos de EI asociada a cable de marcapasos el germen aislado fue *Staphylococcus aureus* resistente a meticilina (SAMR). En ellos los hemocultivos fueron positivos y los ecocardiogramas objetivaron datos de endocarditis. En el caso de EI asociada a electrodo de DAI los hemocultivos fueron negativos y los ecocardiogramas no mostraron datos de EI por lo que se decidió la utilización de PET/TAC como método diagnóstico, objetivándose captación del electrodo. En todos los casos se optó por tratamiento antibiótico dadas las comorbilidades asociadas para el recambio de dispositivo. La sospecha de EI fue síndrome febril sin foco conocido en todos los casos.

## Endocarditis Infecciosa

■ No asociadas a dispositivo ■ Asociada a marcapasos  
■ Asociada a DAI



*Discusión:* Los cocos gram positivos son el microorganismo más frecuentemente aislado en nuestros pacientes, lo cual coincide con la etiología general de la EI. En ocasiones la exploración ecocardiográfica es normal en los pacientes con sospecha de EI asociada a dispositivos de electroestimulación, siendo útil en estos casos el uso de otras modalidades de diagnóstico por imagen como la gammagrafía con leucocitos marcados con isótopos o PET/TC.

*Conclusiones:* El aumento de la esperanza de vida de los pacientes y los avances en el intervencionismo cardiológico ha hecho que en la actualidad la posibilidad de infección de estos dispositivos sea una nueva realidad. El abordaje de estos casos requiere, al igual que el resto de casos de EI, un trabajo multidisciplinar dada la elevada mortalidad asociada. La sospecha diagnóstica debe comenzar ante fiebre de origen desconocido con dispositivo, siendo en ocasiones difícil el diagnóstico diferencial con la infección local del reservorio del dispositivo.