



Revista Clínica Española



<https://www.revclinesp.es>

I-178 - ANÁLISIS DESCRIPTIVO DE CASOS DE ENDOCARDITIS POR ABIOTROPHIA DEFECTIVA

J. García de Lomas Guerrero¹, G. Ojeda Burgos², A. Plata Ciezar³, F. Martínez-Marcos⁴, C. Hidalgo- Tenorio⁵, D. Vinuesa García⁶, J. de la Torre Lima¹ y A. Alarcón⁷

¹Medicina Interna. Hospital Costa del Sol. Marbella (Málaga). ²Enfermedades Infecciosas. Hospital Virgen de la Victoria. Málaga. ³Enfermedades Infecciosas. Hospital General. Málaga. ⁴Enfermedades Infecciosas. Complejo Hospitalario de Especialidades Juan Ramón Jiménez. Huelva. ⁵Enfermedades Infecciosas. Hospital Universitario Virgen de las Nieves. Granada. ⁶Enfermedades Infecciosas. Hospital San Cecilio. Granada. ⁷Enfermedades Infecciosas. Complejo Hospitalario Virgen del Rocío. Sevilla.

Resumen

Objetivos: Abiotrophia defectiva es una causa infrecuente de endocarditis infecciosa y existen pocos casos descritos en la literatura. El objetivo es evaluar frecuencia y comportamiento en una cohorte multicéntrica.

Material y métodos: Realizamos un análisis retrospectivo en un registro de endocarditis en hospitales andaluces desde 1984 a 2016 con un total de 2.075 casos.

Resultados: Se identifican 9 (0,43%) casos de endocarditis por Abiotrophia defectiva. La edad media era de 41,6 años, y existía cardiopatía estructural en 77,8%. Existieron fenómenos embólicos en el 55,6%. Los antibióticos utilizados fueron betalactámicos y aminoglucósidos entre 28 y 42 días. Se realizó cirugía en un 33,3%. El resultado fue la curación del 88,9%. Hubo una recidiva. La mortalidad fue del 0%.

Discusión: La incidencia de A. defectiva es similar a otros registros. Existe una alta prevalencia de cardiopatía previa. Aunque la mayoría de los casos descritos son de presentación subaguda, en nuestra muestra la mayoría se diagnostican en fase aguda. Se observó un comportamiento agresivo con una alta tasa de embolismos, aunque con una mortalidad nula.

Conclusiones: Abiotrophia defectiva es una causa infrecuente, pero a considerar de endocarditis, con un riesgo de complicaciones embolígenas alto.

Bibliografía

1. Téllez A, Ambrosioni J, Llopis J, Pericàs JM, Falces C, Almela M, et al. Epidemiology, Clinical Features, and Outcome of Infective Endocarditis due to Abiotrophia Species and Granulicatella Species: Report of 76 Cases, 2000–2015. Clin Infect Dis. 2018;66(1):104-11.
2. Adam EL, Siciliano RF, Gualandro DM, Calderaro D, Issa VS, Rossi F, et al. Case series of infective endocarditis caused by Granulicatella species. Int J Infect Dis. 2015;31:56-8.