Rev Clin Esp. 2020;220(Espec Congr):366

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

I-124 - EVOLUCIÓN Y PRONÓSTICO DE LA ENDOCARDITIS INFECCIOSA EN LA PRÁCTICA CLÍNICA: A PROPÓSITO DE 83 CASOS ATENDIDOS EN EL HUMS DE ZARAGOZA DESDE EL AÑO 2016 AL 2018

U. Asín Samper, L. Letona Giménez, J. García Bruñen, G. Acebes Repiso, A. Vicente Altabás y C. Ramos Paesa

Medicina Interna. Hospital Universitario Miguel Servet. Zaragoza.

Resumen

Objetivos: La endocarditis infecciosa (EI) supone una mortalidad del 20-25%4. El aumento progresivo de pacientes con dispositivos intravasculares o sometidos a procedimientos médicos ha modificado el perfil clínico y epidemiológico. El tratamiento antibiótico oral se plantea en EI estables.

Material y métodos: Estudiamos 83 casos diagnosticados de EI en nuestro hospital (Hospital Universitario Miguel Servet de Zaragoza) desde octubre de 2016 a diciembre de 2018. Estudio descriptivo, retrospectivo y transversal. Se recogieron las variables: edad, sexo, tipo de endocarditis, válvula afectada, microorganismo, datos analíticos y microbiológicos, indicación de cirugía, mortalidad, complicaciones, tratamiento oral o intravenoso ambulatorio. El programa estadístico utilizado fue G-STAT 2,0.

Resultados: La estancia mediana fue de 43 (10-107) días. Ocurren complicaciones en 57 casos (67,7%), siendo la disfunción valvular (27,6%) y la insuficiencia cardiaca 25 (30,1) las más frecuentes. El tratamiento se “secuencia” a vía oral en 11 (13,2%) casos, siendo la pauta más utilizada levofloxacino + rifampicina en 5 casos (38,4%). La terapia intravenosa ambulatoria se indicó en 9 casos (10,8%). Cuando se utiliza tratamiento “secuencial” a vía oral la estancia se reduce drásticamente, 24 vs 44 días. Las complicaciones se asocian significativamente a la EI valvular frente a la de DIC, 51 (70,8%) vs 4 (36,3%), p = 0,02. Existió embolismo periférico en 17 (20,4%) casos; el embolismo se asocia significativamente con el tamaño de la vegetación, 13 (11) vs 10 (6), p = 0,06, siendo mayor cuando es > 10 mm, 9 (33%) vs 4 (12,5%), p = 0,05. Se realiza cirugía en 33 casos (39,7%) y la mortalidad es de 13 (15,6%) casos.

Discusión: Se observan complicaciones en el 67,7% de pacientes; la más frecuente es la disfunción valvular e insuficiencia cardiaca. La mortalidad del 15,6% durante el ingreso es inferior al 20-25% descrito en otras series y casi la mitad de lo observado hace 10 años en nuestra propia experiencia.

Conclusiones: El tratamiento se secuenció a vía oral en el 13,2% de los casos, reduciendo la estancia a 24 días.

Bibliografía

1. Chirillo F, Scotton P, Rocco F, et al. Impact of a multidisciplinary management strategy on the outcome of patients with native valve infective endocarditis. Am J Cardiol. 2013;112(8):1171-6.

0014-2565 / © 2020, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.