



Revista Clínica Española



<https://www.revclinesp.es>

I-062 - FACTORES PREDICTORES DE MORTALIDAD EN PACIENTES CON ENDOCARDITIS INFECCIOSA

R. Rojano Torres¹, A. Trujillo Santos¹, A. García Pérez¹, T. Bruno Pérez¹, V. Campos Rodríguez¹, T. Dumitru¹, P. Escribano Viñas¹ y C. Florez Álvarez²

¹Medicina Interna, ²Urgencias Hospitalarias. Hospital General Universitario Santa Lucía. Cartagena (Murcia).

Resumen

Objetivos: Estudiar factores predictores de mortalidad en pacientes con endocarditis infecciosa (EI).

Material y métodos: Estudio retrospectivo que incluye las EI en nuestro centro entre enero/2016 y junio/2018. Se analizaron hasta 50 variables en un modelo de regresión logística binaria univariante para la predicción de exitus al ingreso y posteriormente con el mismo objetivo realizamos un modelo multivariado introduciendo variables con p 0,20 por método por pasos hacia atrás y estadístico LR. El estudio se aprobó en el Comité Ético de Investigación Clínica de las Áreas II y VIII.

Resultados: Se incluyeron 37 pacientes (62,2% varones, 37,8% mujeres). La edad media fue 73,9 ± 12,24 años. La tasa de mortalidad fue 29,7% al ingreso y 40,5% a los 6 meses. En el análisis univariante, supusieron variables predictoras de mortalidad al ingreso estadísticamente significativas el IAM previo (OR 6,85, p = 0,046), FA previa (OR 0,54, p = 0,003), Creatinina al ingreso (OR 4,56, p = 0,016), sepsis (OR 13,41, p = 0,003) y rechazo de cirugía cardiovascular (CCV) cuando existía indicación (OR 4,75, p = 0,042). Aumentaron el riesgo sin alcanzar la significación estadística (p 0,20) los niveles de HbA1c (OR 2,12, p = 0,11), proteína C reactiva (PCR) (OR 2,30, p = 0,114), la enfermedad hepática (OR 9,34, p = 0,067), nuevas arritmias (OR 3,14, p = 0,168) y los factores predictores de mal pronóstico (OR 1,43, p = 0,115) definidos según las guías de EI de la ESC. En el análisis multivariante se incluyeron estas variables no alcanzando ninguna la significación estadística.

Discusión: La tasa de mortalidad en la EI oscila entre el 15-30%. En las últimas guías, se han descrito una serie de factores predictores de mal pronóstico. No obstante, existen otras variables cuya importancia pronóstica podría ser relevante.

Conclusiones: En nuestro estudio, los factores predictores de mal pronóstico descritos en las guías de la ESC, se correlacionaron con mayor mortalidad al ingreso sin alcanzar la significación estadística. Nuestros resultados, apoyan la importancia de tratamiento médico y quirúrgico precoz cuando existe indicación para evitar el desarrollo de complicaciones como sepsis o arritmias que conllevan una mayor mortalidad.

Bibliografía

1. Habib G, Lancellotti P, Antunes M, Bongioni M, Casalta J, Zotti F, et al. Guía ESC 2015 sobre el tratamiento de la endocarditis infecciosa. Revista Española de Cardiología. 2016;69(1):69.e1-69.e49.