Rev Clin Esp. 2020;220(Espec Congr):374

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

I-135 - PATRÓN CLÍNICO Y ANALÍTICO DE PACIENTES CON ENDOCARDITIS INFECCIOSA EN EL TERRITORIO NACIONAL EN GRUPOS DE MEDICINA INTERNA. REGISTRO REEIMI

M. Sánchez Ledesma[1], C. Bea Serrano[2], O. Pérez Hernández[3], C. Ramírez Baum[1], A. Artero[4], M. Tejero Delgado[5], A. Salinas Botrán[6] y F. Boumhir Lendínez[1]
E. Fernández Carracedo, M. Villalba García, J. Cucurull Canosa, M. Egido Murciano, I. Lechuga, A. Hernández Belmonte, N. Vicente López, M. Solís Marquínez y J. de la Fuente Aguado en representación del Grupo de Trabajo Registro Español de Endocarditis Infecciosa en Medicina Interna (REEIMI)

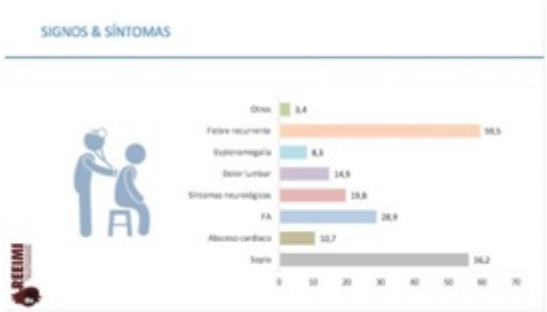
[1]Unidad de Infecciosas, Medicina Interna. Hospital Clínico Universitario de Salamanca. Salamanca. [2]Medicina Interna. Hospital Clínico Universitario. Valencia. [3]Medicina Interna. Complejo Hospitalario Universitario de Canarias. San Cristóbal de la Laguna (Tenerife). [4] Medicina Interna. Hospital Universitario Dr. Peset. Valencia. [5]Medicina Interna. Hospital Universitario Central de Asturias. Oviedo (Asturias). [6]Medicina Interna. Hospital de Denia. Dénia (Alicante).

Resumen

Objetivos: Analizar las características clínicas y analíticas de los pacientes con endocarditis infecciosa (EI) en el territorio nacional en grupos de Medicina Interna.

Material y métodos: El registro español de EI en Medicina Interna (REEIMI-GTEI) se inicia en octubre de 2018, mediante una plataforma online, que cumple los criterios SEMI de estándares de legalidad y seguridad.

Resultados: Se recogen los datos de octubre 2018-febrero 2019 del REEIMI: 35 hospitales 47 investigadores a nivel nacional, con 121 pacientes y 15841 datos. De las constantes vitales destacaba un 10% con SO2 < 90%, 26% Tª > 38 ºC y un 16,4% estaba hemodinámicamente inestable, el 26% presentaba taquicardia y el 27,4% presentaba escala de Glasgow < 15. Los signos y síntomas descritos en la figura 1. Al ingreso el 60,2% de los pacientes presentaban anemia (Hb < 12 g/dl), un 50,4% leucocitosis y la mayoría presentaba PCR elevada (95,7%) con procalcitonina elevada (57%), mientras el 75% presentaban láctico normal. Predominaba la función renal preservada con ionograma normal. Y el 67,6% tenía factor reumatoideo (FR) normal. En un 60,4% de los pacientes había elevación de troponinas así como LDH (72,8%). La CK normal (43%) y un Pro-BNP medio de 728 pg/ml.



Discusión: Se crea la necesidad de la colaboración entre distintos hospitales del territorio español ya que El patrón clínico y epidemiológico ha cambiado, hay datos insuficientes a nivel nacional en medicina interna y lo publicado procede fundamentalmente de hospitales terciarios.

Conclusiones: La mayoría de los pacientes ingresan hemodinámicamente estables, a pesar de ser una enfermedad con una morbimortalidad que puede llegar al 30%. La fiebre y el soplo son los síntomas más frecuentes, destacando la anemia y la elevación de RFA (PCR, procalcitonina) al ingreso, predominando el absceso cardíaco como complicación frecuente (10%). El fracaso respiratorio es criterio menos de DUKE ya que estaba alterado hasta en un 33% de nuestros pacientes. La colaboración entre distintos hospitales en registros ayuda a conocer la situación actual de la EI en el territorio nacional.

Bibliografía

1. Baddour LM, et al. Infective Endocarditis in Adults: Diagnosis, Antimicrobial Therapy, and Management of Complications. Circulation. 2015;132:1435-86.

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