Rev Clin Esp. 2020;220(Espec Congr):422

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

I-233 - REGISTRO RETROSPECTIVO DE LA ENDOCARDITIS INFECCIOSA EN UN HOSPITAL DE SEGUNDO NIVEL DE AGUDOS DE BARCELONA

A. Cárdenas, M. Sanmartí, G. García y R. Coll

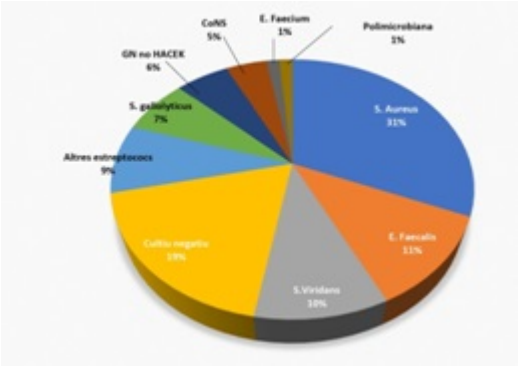
Medicina Interna. Hospital Universitari Sagrat Cor. Barcelona.

Resumen

Objetivos: Describir los casos de endocarditis infecciosa (EI) durante el periodo 2009-2018 del Hospital Sagrat Cor, centro adherido al equipo de Endocarditis de Cataluña Central (CC10ET).

Material y métodos: Estudio descriptivo retrospectivo de todos los casos de EI de nuestro centro. Se recogen variables sociodemográficas, epidemiológicas, microbiológicas y clínicas.

Resultados: Se recogieron 72 casos. Edad media: 81 años (RIQ 69,7-86). 62,5% hombres. 69,4% la infección fue comunitaria. Mediana índice de Charlson 5,4 (RIQ 5-7). La comorbilidad más frecuente fue EPOC (23,6%). Se realizó ecocardiograma transtorácico en 44 casos (61,1%) y transesofágico en 24 (33,3%). La afectación aórtica fue del 43,1%, mitral 52,8% y tricuspídea 4 (5,6%). En un 77,8% de los casos la válvula afectada era nativa y el resto protésicas. En 3 casos (4,2%) la infección fue de un dispositivo intracardiaco. Los gérmenes aislados se muestran en la figura. En el 92,9% de los casos se detectó una vegetación en el ecocardiograma. Trece pacientes (18,6%) presentaron regurgitación severa. Cinco un absceso y solo en uno una fístula intracardiaca. La complicación clínica más frecuente fue daño renal (30,6%) seguido de embolización sistémica (excluyendo sistema nervioso [SNC] (19,4%)), insuficiencia cardíaca (10%) y embolización SNC(7,1%). Dos pacientes presentaron infarto miocardio (2,8%) y cinco (7,1%) bacteriemia persistente. Treinta y cuatro pacientes cumplían criterios quirúrgicos, pero solo se intervinieron 6 (8,3%). Los motivos de no- intervención fueron mal pronóstico quirúrgico o independiente de la EI. La mortalidad intrahospitalaria y al año fue del 27,8% y 5,6% respectivamente. Solo se detectaron dos recidivas (2,8%).



Discusión: Nuestros pacientes con EI son mayores y con importantes comorbilidades. En la mayoría

de casos la infección se adquiere en la comunidad. Los gérmenes más frecuentes no difieren de las series publicadas. Muy pocos pacientes fueron intervenidos si bien la mortalidad intrahospitalaria fue elevada.

Conclusiones: La cirugía es cada vez menos habitual en el perfil de pacientes que visitamos actualmente, de edad avanzada y comorbilidades y no se derivan a centros con cirugía cardíaca. Son necesarios más estudios para conocer la epidemiologia y evolución real de los pacientes con EI.

Bibliografía

1. Muñoz P, et al. Current epidemiology and outcome of infective endocarditis: A multicenter, prospective, cohort study. Med (United States). 2015;94(43):1-8.

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