Rev Clin Esp. 2020;220(Espec Congr):356

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

I-099 - TRATAMIENTO CONSERVADOR DE LAS INFECCIONES DE ENDOPRÓTESIS AÓRTICA

A. Viana García, I. López Cruz, J. Micó Gandía, J. Aguilera Ayllón, R. Vicente Ull, M. Fernández Garcés, M. Madrazo López y A. Artero Mora

Medicina Interna. Hospital Universitario Dr. Peset. Valencia.

Resumen

Objetivos: Conocer las características y evolución de una serie de pacientes con infección de endoprótesis aórtica (IEA) tratados sin cirugía.

Material y métodos: Estudio retrospectivo de los pacientes ingresados por IEA con tratamiento conservador en un hospital universitario, desde enero de 2010 a febrero de 2019. Se recogieron datos clínicos, epidemiológicos y microbiológicos de la historia clínica.

Resultados: Se evaluaron 11 pacientes con edad media de 72,8 años, sexo varón en el 90,9%, e índice de Charlson medio de 7. El tiempo medio desde la intervención a los primeros síntomas fue de 32,7 meses (4-120 meses) y desde el inicio de los síntomas hasta el diagnóstico de 4,5 semanas (1-16 semanas). Los síntomas más frecuentes fueron: dolor (67,3%), fiebre (54,5%) y síntomas constitucionales (45,45%). Se identificó el microorganismo causal en 6 casos (54,5%), en hemocultivos o en colecciones periprotésicas mediante drenaje percutáneo (tabla). El tratamiento antibiótico inicial fue muy variado, incluyendo un betalactámico en 10 casos, asociado a vancomicina en 4 casos y a daptomicina en otros 4. Entre los tratamientos de mantenimiento se incluyeron rifampicina (n = 3), linezolid (n = 2), y dalbavancina (n = 1). Fallecieron 5 pacientes (45,5%) en los primeros 2 años: 2 por proceso séptico, 1 por sangrado gastrointestinal por fístula aortoentérica y 2 por causas no relacionadas (neoplasia de pulmón y hemorragia cerebral). El tiempo de supervivencia medio fue 18,7 meses (1-60 meses).

Etiología de las infecciones de endoprótesis aórtica

Casos	Hemocultivos	Cultivo colección periprotésica
1	S. aureus	No realizado
2	S. agalactiae y E. faecalis	E. faecalis
3	S. capitis meticilín resistente	No realizado
4	S. hominis	Negativo
5	S. anginosus	Enterobacter absuriae
6	Negativo	E. avium, K. pneumoniae, E. coli
7, 8, 9, 10, 11	Negativo	No realizado

Discusión: Las IEA complican el 0,6-3% de estas intervenciones, siendo la cirugía el tratamiento estándar. Cuando no es posible la cirugía el tratamiento conservador es una necesidad pese a la falta de evidencia. En esta serie se aportan datos clínicos de los pacientes y supervivencia.

Conclusiones: Los pacientes con IEA que recibieron tratamiento conservador tuvieron una elevada edad y comorbilidad, recibieron pautas antibióticas muy variadas y presentaron una mortalidad elevada en los primeros 2 años.

Bibliografía

1. Pettersson J, et al. Aortic Graft Infections after Emergency and Non-Emergency Reconstruction: Incidence, Treatment, and Long-Term Outcome. Surgical Infections. 2017;18(3):303-10.
2. Saleem B, et al. Conservative treatment of vascular prosthetic graft infection is associated with high mortality. Am J Surg. 2010;200(1):47-52.

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