



<https://www.revclinesp.es>

## I-055 - A PROPÓSITO DE 83 CASOS DE ENDOCARDITIS INFECCIOSA DIAGNOSTICADOS EN EL H.U. MIGUEL SERVET ENTRE 2016-2018

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

Medicina Interna. Hospital Universitario Miguel Servet. Zaragoza.

### Resumen

**Objetivos:** Estudiar las características microbiológicas de la Endocarditis Infecciosa (EI) y los posibles factores asociados en la práctica clínica actual.

**Material y métodos:** Estudio descriptivo retrospectivo y transversal. 83 casos diagnosticados de EI desde octubre 2016 a diciembre 2018, consideramos los criterios de Duke. Variables: edad, sexo, tipo de endocarditis, válvula afectada, hallazgos ecocardiográficos, técnicas Medicina Nuclear, datos analíticos y microbiológicos. Se consideró infección de prótesis tardía cuando ocurrió  $> 12$  meses post-intervención y como agudo si 15 días previos. Análisis estadístico: variables cualitativas en porcentaje, cuantitativas con media y desviación típica o mediana e intervalo intercuartílico según normalidad de la distribución, (Kolmogorov y corrección de Lilliefors); asociaciones entre variables categóricas: chi cuadrado y Fisher, variables cuantitativas: t Student, ANOVA, Mann-Whitney y Kruskal-Wallis, regresión simple: comparar variables cuantitativas entre sí; nivel de significación: p 0,05. Programa: G-STAT 2.0.

**Resultados:** 3,07 casos/mes (tabla). Edad mediana: 70 años, varones 72,2% y  $> 50\%$  dos o más comorbilidades. Inicio agudo en 50'6%. 14 casos implicación de DIC. Válvula aórtica es la más frecuentemente afectada (39 casos), predominando las nativas (65'2%), en protésicas generalmente presentación tardía (80%). 19 casos con diagnóstico posible; en 59 es preciso ETE y en 18 PET-TAC. No se observan vegetaciones en 20 casos, cuando aparecen tienen un tamaño medio de 10 mm, 30% entre 5-10 mm.

### Características clínicas

|                             | N (límites)             | %     | Mediana (RIQ) |
|-----------------------------|-------------------------|-------|---------------|
| <b>Total casos</b>          | 83                      |       |               |
| <b>Edad</b>                 |                         |       |               |
| >65                         | 70 (19-86)<br>56 (67.4) | 21    |               |
| <b>Género</b>               |                         |       |               |
| -Varón                      | 60                      | 72.2  |               |
| <b>Comorbilidades</b>       | 74                      | 89.1  |               |
| <b>Nº Comorbilidades =2</b> | 52                      | 50.3  |               |
| -HTA                        | 59                      | 71.08 |               |
| -Dislipemia                 | 42                      | 50.6  |               |
| -Diabetes                   | 30                      | 361   |               |
| -Cardiopatía diferente      | 16                      | 34.04 |               |
| -Renal                      | 13                      | 15.6  |               |
| -Respiratorio               | 12                      | 14.4  |               |
| -Neoplasia                  | 10                      | 12.05 |               |
| -Inmunosupresión            | 10                      | 12.05 |               |
| <b>EI aguda/subaguda</b>    |                         |       |               |
| -Subaguda                   | 40                      | 48.1  |               |
| -Aguda                      | 42                      | 50.6  |               |
| -Asintomática               | 1                       |       |               |
| <b>Tipo EI</b>              |                         |       |               |
| -Valvular                   | 69                      | 83.1  |               |
| -DIC                        | 11                      | 13.2  |               |
| -DIC+valvular               | 3                       | 3.6   |               |
| <b>Tipo válvula</b>         |                         |       |               |
| -Aórtica                    | 39                      | 54.1  |               |
| -Mitral                     | 22                      | 30.5  |               |
| -Mitro-aórtica              | 6                       | 8.3   |               |
| -Tricúspide                 | 5                       | 7.9   |               |
| <b>Tipo válvula</b>         |                         |       |               |
| -Nativa                     | 47                      | 65.2  |               |
| -Protésica mecánica         | 11                      | 15.7  |               |
| -Protésica biológica        | 14                      | 14.4  |               |
| -Precoz                     | 5                       | 20    |               |
| -Tardía                     | 20                      | 80    |               |

*Discusión:* 3 episodios por mes, 1 con 67,4% > 65 años y 72,2% varones. Predomina EI sobre válvula nativa (65,2%) con tendencia a aumentar en protésicas, mayor implicación de DIC (13,2%), demostrando su importancia en EI actual. La afectación aórtica ha aumentado (54,1%), en consonancia con la mayor implicación de valvulopatía degenerativa. Es preciso realizar ETE en muchos casos, así como PET-TAC (embolismos sépticos no cerebrales). Determinación de PCR es inespecífica, PCT no ha demostrado diferenciar sepsis y EI.

*Conclusiones:* EI es una patología relativamente infrecuente y su incidencia permanece de forma global estable. Aumento progresivo de pacientes con dispositivos intravasculares o sometidos a procedimientos, modificando el perfil en las últimas décadas: mayor proporción de EI relacionada con valvulopatías degenerativas, protésicas o DIC3.

### **Bibliografía**

1. Ambrosioni J, Hernández-Meneses M. A Twenty-First Century. *Curr Infect Dis Rep.* 2017;19:21.