Rev Clin Esp. 2021;222(Espec Congr 2):329

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

1228 - CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS Y EPIDEMIOLÓGICAS DE LA ENDOCARDITIS INFECCIOSA EN UN HOSPITAL DE SEGUNDO NIVEL

Z.J. Santana Rodríguez, *S. Briansó Caballero, A. Mohedano Sánchez, F. Gustavo Perrone, A.M. Febrer Nafría, S. Roig Flores, G. García Pardo y J.M. López Dupla*

Hospital Universitari de Joan XXIII. Tarragona.

Resumen

Objetivos: Analizar las características epidemiológicas y clínicas de una serie de endocarditis infecciosa (EI) de un hospital sin cirugía cardíaca.

Métodos: Se estudiaron datos epidemiológicos y clínicos de pacientes diagnosticados de EI según los criterios de Duke modificados en el Hospital Universitari Joan XXIII entre junio de 2016 y mayo de 2021.

Resultados: Se recogieron 44 pacientes diagnosticados de EI [mujer 14 p (31,8%) y varón 30 p (68,2%)]. La edad media fue 69,6 años (DE 11,9, rango 22-86). Presentaron los siguientes factores de riesgo cardiovascular: HTA 32 p (72,7%), dislipemia 26 p (59,1%), diabetes mellitus 21 p (47,7%), enfermedad coronaria 8 p (18,2%), insuficiencia cardíaca 14 p (31,8%), enfermedad arterial periférica 11 p (25%), enfermedad cerebrovascular 7 p (15,9%), fibrilación auricular 14 p (31,8%). Presentaron los siguientes antecedentes relacionados con la EI: UDVP 2 p (4,5%) y endocarditis previa 2 p (4,5%). Presentaron las siguientes comorbilidades: insuficiencia renal crónica 10 p (22,7%), EPOC 8 p (18,2%), cáncer 7 p (15,9%), tratamiento inmunosupresor 4 p (9,1%), hepatopatía crónica 3 p (6,8%), infección VIH 1 p (2,3%), enfermedad tejido conectivo 1 p (2,3%). La distribución por servicios de origen fue: Medicina Interna 17 p (38,6%), Nefrología 7 p (15,9%), UCI 6 p (13,6%), Cardiología 5 p (11,4%), Neurología 3 p (6,8%), Gastroenterología 2 p (4,5%), Cirugía Vascular 1 p (2,3%), Traumatología 1 p (2,3%), Unidad Coronaria 1 p (2,3%) y Urología 1 p (2,3%). Once pacientes tenían antecedente de procedimientos invasivos previos. La EI fue sobre prótesis en 13 p (29,5%, 7 eran biológicas y 4 mecánicas), TAVI 2 p (4,5%), DAI 2 p (4,5%) y marcapasos 2 p (4,5%). La estancia media fue 24,2 días (DE 28,9, rango 1-152).

Discusión: La frecuencia del sexo masculino en la serie que presentamos fue algo superior a la de series de nuestro entorno, así como la frecuencia de factores cardiovasculares de riesgo, situaciones predisponentes de EI y comorbilidades. La edad media de nuestra serie es similar a la de otras series occidentales de EI, aunque es variable entre las diferentes cohortes. Casi el 80% de los casos proceden de los servicios de Medicina Interna, UCI, Nefrología y Cardiología. Casi la tercera parte de los casos fue en prótesis, cifra similar a las series recientes y una décima parte sobre dispositivos intravasculares.

Conclusiones: La mayoría de los pacientes proceden de servicios médicos que habitualmente

manejan EI. Nuestra serie presenta predominio de varones, es de más edad y tiene mayor incidencia de factores de riesgo vascular que las series recientes de nuestro entorno. La EI en prótesis y dispositivos intravasculares, y la estancia hospitalaria son similares a las de otras series recientes.

Bibliografía

1. Habid G, Erba PA, Lung B, et al. Clinical presentation, aetiology and outcome of infective endocarditis. Results of the ESC-EORP EURO-ENDO (European infective endocarditis) registry: a prospective cohort study. Eur Heart J. 2019;40:3222-33.
2. Sousa C, Nogueira P, Pinto FJ. Insight into the epidemiology of infective endocarditis in Portugal: a contemporary nationwide study from 2010 to 2018. BMC Cardiovasc Disord. 2021;21:138.

0014-2565 / © 2021, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.