



<https://www.revclinesp.es>

## 802 - CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS Y VALORES ANALÍTICOS DE LOS PACIENTES CON ENDOCARDITIS INFECCIOSA. REGISTRO ESPAÑOL DE ENDOCARDITIS INFECCIOSA EN MEDICINA INTERNA (REEIMI) DEL GRUPO DE TRABAJO DE ENFERMEDADES INFECCIOSAS (GTEI)

**F. Boumhir Lendínez**<sup>1</sup>, **C. Bea Serrano**<sup>2</sup>, **A. Hernández Belmonte**<sup>3</sup>, **M.Á. Tejero Delgado**<sup>4</sup>, **A. Rodríguez Guardado**<sup>5</sup>, **A.E. Laffond**<sup>1</sup>, **O. Pérez Hernández**<sup>6</sup>, **A. Artero**<sup>7</sup>, **Í. Lechuga**<sup>8</sup>, **A. Salinas Botrán**<sup>9</sup>, **C. Ramírez Baum**<sup>10</sup>, **M.V. Villalba García**<sup>11</sup>, **J.M. Ramos Rincón**<sup>12</sup> y **M. Sánchez Ledesma**<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Hospital Clínico Universitario de Salamanca. Salamanca. <sup>2</sup>Hospital Clínico Universitario de Valencia. Valencia. <sup>3</sup>Hospital Universitario del Vinalopó. Elche. Alicante. <sup>4</sup>Hospital Universitario Central de Asturias. Oviedo. <sup>5</sup>Hospital Universitario de Cabueñes. Gijón. <sup>6</sup>Hospital Universitario de Canarias. San Cristóbal de La Laguna. Santa Cruz de Tenerife. <sup>6</sup>Hospital Universitario Dr. Peset. Valencia. <sup>8</sup>Hospital Verge de la Cinta. Tortosa. <sup>9</sup>Hospital de Denia. Denia. Alicante. <sup>10</sup>Hospital Valle del Nalón. Langreo. <sup>11</sup>Hospital Central Universitario Gregorio Marañón. Madrid. <sup>12</sup>Hospital General Universitario de Alicante. Alicante.

### Resumen

**Objetivos:** El objetivo principal es analizar las características clínicas y los valores de los parámetros analíticos de los pacientes con endocarditis infecciosa (EI) del Registro español de Endocarditis Infecciosa.

**Métodos:** Se evalúan de forma retrospectiva los datos del registro español de EI en Medicina Interna (REEIMI) desde octubre 2018 hasta junio 2021. La base de datos se trata de una plataforma *online* que cumple los criterios SEMI de estándares de legalidad y seguridad. Se analizan las variables clínicas y analíticas de los 365 pacientes con EI recogidos en el REEIMI.

**Resultados:** Se analizan los datos del REEIMI y se obtiene, que han colaborado 22 hospitales, 28 investigadores nacionales, se han incluido 365 pacientes y se han recogido 46.959 datos. De las constantes vitales destacaba que la temperatura media era  $37,261 \pm 1,06$  presentando el 33% más de 38 °C. La SatO2 media era  $94,86 \pm 3,90$  siendo > 90% en el 91,7%. El 82,4% se presentaban normotensos con TAS > 100 mmHg, destacando la taquicardia del 20,4% de los pacientes siendo la frecuencia cardíaca media de 86,50 ± 19,445. El 78,9% presentaba un nivel de conciencia normal (Glasgow > 15 puntos). Al ingreso el 59% presentaba un soplo no descrito previamente, el 13,7% presentaba dolor lumbar al diagnóstico, el 83,7% no presentaba sintomatología neurológica. Entre los signos característicos de la EI el 23,5% presentaba nódulos de Osler, el 16,7% presenta hemorragias en astilla, el 17,6% presentaba lesiones de Janeway y el 3,9% presentaba fenómenos inmunológicos. El 22,7% de los pacientes presentaba fenómenos embólicos (n = 80) siendo el más frecuente a nivel cerebral (46,8%), seguido del esplénico (25,6%), el periférico (16,7%) y a nivel renal (11,7%). En relación a los parámetros analíticos destacaba que el 66,5% presentaba anemia (Hb 10.800/mm<sup>3</sup>) y el 33% presentaba trombopenia. La mayoría de los pacientes presentaba reactantes de fase aguda elevados con PCR, procalcitonina y lactato elevado en el 97,2%, el 59% y el 42,7% respectivamente. El 66% presentaba deterioro de la función renal (creatinina > 0,9) sin alteraciones iónicas asociadas. Destacaba la elevación de troponinas en el 51,4% y CK elevada en el 16,2%.

*Conclusiones:* La colaboración en registros ayuda a profundizar en el conocimiento de determinadas patologías como es la EI a través del REEIMI, la cual presenta una morbimortalidad considerable. Su estudio ayuda a la creación de protocolos de manejo diagnóstico/terapéutico para garantizar la actuación satisfactoria y fomentar su profilaxis para reducir su incidencia.