



Revista Clínica Española



<https://www.revclinesp.es>

1094 - CARACTERÍSTICAS DE LOS PACIENTES IGUALES O MAYORES DE 85 AÑOS DEL REGISTRO ESPAÑOL DE ENDOCARDITIS INFECCIOSA EN MEDICINA INTERNA (REEIMI) DEL GRUPO DE TRABAJO DE ENFERMEDADES INFECCIOSAS (GTEI)

A. Hernández Belmonte¹, C. Bea Serrano², M.Á. Tejero Delgado³, A. Rodríguez Guardado⁴, A.E. Laffond⁵, F. Boumhiri Lendínez⁵, O. Pérez Hernández⁶, A. Artero⁷, I. Lechuga⁸, A. Salinas Botrán⁹, C. Ramírez Baum¹⁰, M.V. Villalba García¹¹, J.M. Ramos Rincón¹² y M. Sánchez Ledesma⁵

¹Hospital Vinalopó Salud. Elche. Alicante. ²Hospital Clínico Universitario. Valencia. ³Hospital Universitario Central de Asturias. Oviedo. ⁴Hospital Universitario de Cabueñes. Gijón. ⁵Hospital Clínico Universitario de Salamanca. Salamanca. ⁶Hospital Universitario de Canarias. San Cristóbal de La Laguna. Santa Cruz de Tenerife. ⁷Hospital Dr. Peset. Valencia. ⁸Hospital Verge de la Cinta. Tortosa. Tarragona. ⁹Hospital de Denia. Denia. Alicante. ¹⁰Hospital Valle del Nalón. Langreo. ¹¹Hospital Gregorio Marañón. Madrid. ¹²Hospital General Universitario de Alicante. Alicante.

Resumen

Objetivos: Analizar si los pacientes iguales o > 85 años tienen las mismas características que el resto de los pacientes incluidos en el registro de endocarditis infecciosa (EI).

Métodos: Los datos se obtienen del registro español de EI que se inició en octubre de 2018 mediante una plataforma online, que cumple los criterios de SEMI de estándares de legalidad y seguridad. El análisis fue retrospectivo, incluyendo un a un total de 22 hospitales y con la participación de 28 investigadores.

Resultados: En el análisis se incluyeron un total de 365 pacientes, incluidos entre octubre de 2018 y junio de 2021. Solo 30 pacientes (8,2%) eran mayores o iguales de 85 años con ligero predominio de varones 56%. La presencia de fibrilación auricular (FA) previa y de enfermedad renal crónica (ERC) fue estadísticamente significativa con un porcentaje cercano al 50% de los pacientes > 85 años. El índice de Charlson fue superior en este subgrupo con una media de 2,45 frente a 1,89 del grupo 85 años y significación estadística (p 0,014). La valvulopatía previa más predisponente fue la insuficiencia mitral seguida de la estenosis aórtica. La aparición de episodios repetidos de fiebre fue significativamente inferior al grupo de 85 fueron: enterococo (23%), estafilococo *aureus* meticilín sensible (19%), estafilococo coagulasa negativo (19%) y estafilococo *aureus* meticilín resistente (11%). Los hallazgos ecocardiográficos y la presencia de verruga en la ecografía transesofágica fue similar en ambos grupos, pero en los mayores de 85 años se realizaron más PET-TAC y menos RMN-TAC cardíacos. La antibioterapia empleada fue parecida en ambos grupos y la mortalidad a los 30 días en los mayores o iguales de 85 años fue muy superior, del 40% frente al 8,7% (p 0,006) y ningún paciente igual o mayor de 85 años fue sometido a cirugía cardíaca frente al 48,2% de cirugías en 85 años.

Discusión: El registro REIMI nos aporta los datos de la EI en este grupo de pacientes de edad más avanzada. La población anciana tiene mayor comorbilidad y con frecuencia reúnen criterios de no ser operables. La mortalidad de los pacientes con EI mayores de 85 años es superior a los menores de esa edad.

Conclusiones: 1. El subgrupo de paciente con edad igual o mayor a 85 años asocian más patologías crónicas previas como la FA o la ERC. 2. La presentación clínica en forma de fiebre de repetición es menos habitual, lo cual puede dificultar el diagnóstico. 3. Tienen una mortalidad a los 30 días mucho más elevada que los menores de 85 años con significación estadística ($p\ 0,006$) y no son intervenidos por Cirugía cardíaca.