



Revista Clínica Española



<https://www.revclinesp.es>

1951 - ANÁLISIS DESCRIPTIVO SOBRE LOS CASOS DE ENDOCARDITIS INFECCIOSA EN UN HOSPITAL DE SEGUNDO NIVEL ASISTENCIAL. CLÍNICA Y FACTORES DE RIESGO

Sara Lidia Kamel Rey, Juan Cantón Seoane, Irene Cabanillas Navarro, Sergio Llorente Prados, Lidia Martín Rojo, Marta Rodríguez Sanz y María Jesús González del Río

Hospital Universitario Severo Ochoa, Leganés (Madrid).

Resumen

Objetivos: Analizar las características epidemiológicas de una muestra de pacientes con endocarditis infecciosa ingresados en una planta médica en un hospital de segundo nivel asistencial.

Métodos: Estudio descriptivo retrospectivo de pacientes con diagnóstico de endocarditis recogido del archivo general del Hospital Universitario Severo Ochoa entre el 01/01/2015 y el 31/03/2022. Para el análisis se empleó STATA.

Resultados: De los 58 pacientes recogidos el 56,9% fueron hombres y el 43,1% mujeres, con una media de edad de 69 años (DE 17). Del total de pacientes diagnosticados, el 79,3% (n = 46) tenían alguna cardiopatía predisponente, siendo la más prevalente la fibrilación auricular (39,65%, n = 23). El 43,1% (n = 25) habían tenido al menos un episodio de insuficiencia cardíaca previamente y el 20,6% (n = 12) un síndrome coronario agudo. Solo 1 de los pacientes presentaba una cardiopatía congénita. En cuanto a las comorbilidades más frecuentes, se objetivó que el 43,1% (n = 25) eran diabéticos, el 13,8% (n = 8) EPOC, y el 24,1% (n = 14) presentaban una neoplasia activa o previa reciente. El 13,8% (n = 8) tenían una enfermedad inmunosupresora. El 56,9% (n = 33) de los pacientes presentaron endocarditis de válvula protésica, teniendo el 43,1% una prótesis aórtica, el 12% una prótesis mitral y 1,7% una prótesis tricúspidea. El 15,5% (n = 9) tenían algún dispositivo intracardíaco y hasta el 12,1% (n = 7) habían presentado un episodio previo de endocarditis. Del total de pacientes, 5 habían sido sometidos a un procedimiento dental en los 30 días previos, habiendo recibido 3 de ellos profilaxis con amoxicilina. En cuanto a la clínica, solo un 17,24% (n = 10) presentaron un nuevo soplo. El 13,8% (n = 8) presentaron clínica de lumbalgia, 10,34% (n = 6) esplenomegalia y 24,1% (n = 14) embolismos sépticos. Hasta 21 pacientes refirieron más de una semana de fiebre sin un claro foco.

Discusión: Los resultados obtenidos son superponibles a los observados en otros estudios a excepción de una mayor incidencia de endocarditis previa y de insuficiencia cardíaca. En nuestra población se objetivó una incidencia superior de diabetes *mellitus* y no se detectaron pacientes consumidores de drogas por vía parenteral.

Conclusiones: Dado que se trata de una infección con un índice de mortalidad nada desdeñable, es necesario identificar los factores de riesgo asociados a esta entidad. Es importante incidir en las medidas de prevención disponibles tanto para evitar episodios recurrentes como para evitar posibles complicaciones asociadas.

Bibliografía

1. Habib G, Erba PA, Iung B, Donal E, Cosyns B, Laroche C, *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(39):3222-32.