



<https://www.revclinesp.es>

1522 - ESTUDIO DESCRIPTIVO DE FACTORES CARDIOLÓGICOS PREDISPONENTES DE ENDOCARDITIS INFECCIOSA: ESTUDIO DE COHORTES EN UN HOSPITAL DE TERCER NIVEL

Miguel Ángel Consuegra Pérez, Alexandra Arias Costa, Sara Grillo Grillo, Alexander Rombauts Rombauts, Antonio José Barros Membrilla, Virgina Pomar Solchaga y Joaquín López-Contreras González

Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, Barcelona.

Resumen

Objetivos: Conocer los principales factores cardiológicos predisponentes de endocarditis infecciosa.

Métodos: Estudio observacional retrospectivo de cohortes históricas de pacientes con diagnóstico de endocarditis infecciosa (EI) entre los años 2019-2021 en el Hospital de la Santa Creu i Sant Pau (hospital de tercer nivel de Barcelona). Se describen variables demográficas, clínicas y etiológicas mediante análisis estadístico a través de la plataforma REDCap.

Resultados: Se identificaron 134 pacientes con diagnóstico de endocarditis infecciosa, 87 (64,9%) varones con una edad media de 69 años e índice de Charlson medio 4,92. Entre los factores cardiológicos predisponentes observados, 63 pacientes (47,4%) padecían de algún tipo de valvulopatía. De ellos, 37 (27,8%) eran portadores de válvula protésica, siendo la más frecuente la localización aórtica (28/37) vs. posición mitral (8/37). El 16,5% de los pacientes eran portadores de dispositivos endovasculares: marcapasos (50%), desfibrilador automático implantable (DAI) + terapia de resincronización cardíaca (TRC) (22,7%), implante transcatéter de prótesis valvular aórtica (TAVI) (9,1%) y TRC (4,5%). Solo el 3,8% de los pacientes tuvieron cardiopatías congénitas predisponentes, siendo las más frecuentes la válvula aórtica bicúspide y el foramen oval persistente, seguidos de la estenosis pulmonar. En cuanto al diagnóstico, el ecocardiograma transesofágico (ETE) fue la prueba diagnóstica más utilizada en comparación con el ecocardiograma transtorácico (ETT) (79,2 vs. 16,9%). La válvula más frecuentemente afectada fue la aórtica (53,2%), seguida de la mitral (39,5%) y tricúspide (3,2%). En un 7,3% la afectación fue un dispositivo endovascular y en el 14,5% restante no se observó ninguna lesión por ecocardiograma.

Conclusiones: Un factor importante que destacan las guías europeas y que se refleja en nuestra serie es la gran incidencia de EI en personas de edad avanzada con un cambio destacable en el espectro de las cardiopatías que predisponen a padecer dicha patología y un aumento notable de las cardiopatías degenerativas y la presencia de prótesis como principales factores predisponentes, desplazando a las cardiopatías congénitas y la valvulopatía reumática que han ido disminuyendo su frecuencia en los últimos años. Esto al mismo tiempo se refleja en un mayor aumento de morbilidad, complicaciones posteriores y mortalidad asociada a endocarditis infecciosa.