Rev Clin Esp. 2023;223(Supl 1):S736

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

2088 - PERFIL MICROBIOLÓGICO DE LA ENDOCARDITIS INFECCIOSA POR GRAMPOSITIVOS EN NUESTRO ÁREA DE SALUD

Piedad María Gómez Pedraza, Ángela María Nieto González, Cristina Morata Romero, Áxel Legua Caparachini, Jesús Vázquez Clemente, Blanca Díaz Tendero Nájera y Ana María Alguacil Muñoz

Hospital Universitario de Toledo, Toledo.

Resumen

Objetivos: La mortalidad de la endocarditis infecciosa (EI) es elevada. Los microorganismos causales pueden ser grampositivos, negativos y en menor frecuencia HACEK. Nuestro objetivo es el describir el perfil microbiológico de la EI por grampositivos en nuestros pacientes y los posibles factores asociados.

Métodos: Revisamos las historias clínicas de 46 pacientes con sospecha de EI en mayores de 18 años en base a hemocultivos positivos por bacterias grampositivas del año 2015 al 2020. Se excluyeron a aquellos pacientes con datos incompletos y que no reunían criterios de EI por criterios de Duke. Se incluyeron finalmente 17. Se recogieron los datos de las historias clínicas en un formulario que incluía características clínicas, epidemiológicas, analíticas, microbiológicas, de tratamiento y evolución. El análisis estadístico de los datos se realizó con SPSS V22.

Resultados: Predominó en varones (70%) fueron varones. La edad media fue de 76 años (DE 18). En un 47,1% la válvula afectada fue nativa, en un 35,3% protésica (80% tardía) y en 17,6% asociada a cable de marcapaso. La válvula más frecuentemente afectada fue la aórtica (9) en un 52,9%, seguida por la infección de cable de marcapaso (17%), mitral (11,8%). En 2 pacientes (11,8%) se documentó EI en ambas válvulas aórtica y mitral, la tricúspide estuvo afectada en 1 paciente sin antecedente de uso de drogas intravenosa. El microorganismo más frecuente fue *E. faecalis* (29,4%), seguido por *S. aureus* meticilín sensible (11,8%), *E. faecium* (11,8%), *S. gallolyticus* (10%), *S. aureus* meticilín resistente (10%). En 3 pacientes (17%) se realizó recambio de marcapasos y en 1 cirugía sobre válvula tricúspide. En base a los aislamientos microbiológicos y el perfil de resistencias el antibiótico más utilizado fue ceftriaxona (41,2%), seguido de vancomicina (23,5%), daptomicina (11,8%). Otras complicaciones de la bacteriemia en nuestros pacientes fueron: espondilodiscitis (23,5%), infarto esplénico (11,6%), infarto renal (5,8%) y osteomielitis (5,8%). La mortalidad en los primeros 6 meses fue del 29,4%.

Discusión: Las bacteriemias por cocos grampositivos generan además de EI otras complicaciones, especialmente espondilodiscitis e infartos esplénicos y renales.

Conclusiones: La endocarditis por cocos grampositivos se asienta preferentemente sobre válvula aórtica nativa, siendo la espondilodiscitis la complicación extracardíaca más frecuente asociada a esta entidad.

0014-2565 / © 2023, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.