Rev Clin Esp. 2023;224(Supl 2):S251

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

1783 - EXPERIENCIA EN ENDOCARDITIS INFECCIOSA A LO LARGO DE 20 AÑOS EN UN HOSPITAL COMARCAL

Marcos Álvarez Pérez[1], *José Manuel Fernández Carreira*[1], *Jorge Rodríguez Prida*[1], *Javier Vicente Herrero*[1,2], *Daniel González Férnandez*[1], *Xana García Férnandez*[1], *Jesús Rubio Sanz*[1] *y Elsa Castelo Álvarez*[1]

[1]*Hospital de Jarrio, Coaña, España.* [2]*Farmacia Área V, Gijón, España.*

Resumen

Objetivos: Describir las características de los pacientes dados de alta por Endocarditis infecciosa (EI) en nuestro hospital. Comparar si las características e incidencia de la EI en nuestra área es mayor o similar a la descrita y si existen diferencias en el análisis por subgrupos: periodo 2000-2010 y 2011-2021; mayores y menores de 65 años; y fallecidos y no fallecidos.

Métodos: Estudio descriptivo observacional retrospectivo unicéntrico de pacientes con diagnóstico de alta de EI en el periodo 2000-2021. El estudio tiene la aprobación del Comité de Ética de la Investigación Autonómico que aceptó la exención de consentimiento informado.

Resultados: Se identifican 66 episodios de EI, el 75,8% (50 casos) cumplían criterios de EI definitiva y el 24,2% (16 casos) de EI posible. La incidencia estimada en el periodo total del estudio sería de unos 6 episodios por 100.000 habitantes año. La edad media es de 73,1 ± 11,65 años, predominio de varones (69,7%). La principal comorbilidad fue la HTA (74,2%). El 75% de los pacientes tienen elevada comorbilidad con índice de Charlson mayor a 3. El principal factor predisponente cardiaco fue la valvulopatía degenerativa (81,9%). Respecto al tipo de EI, un 54,5% corresponden a EIVN, un 40,9% a EIVP (12,1% a EIVP precoz y 28,8% a EIVP tardía) y un 4,5% a EIDC. La válvula más afectada fue la aórtica (41,5%). La fiebre fue el síntoma principal (90%). Los microorganismos más frecuentes fueron los estafilococos (53%) entre ellos el *S. aureus* (30,3%). Las complicaciones cardiacas más frecuentes fueron la insuficiencia valvular (56,1%) e ICA (45,5%). Las complicaciones embolicas se detectan en un 36,4% de los casos, siendo las más frecuentes el infarto esplénico (18,2%) y el ictus isquémico (12,1%). Precisaron tratamiento quirúrgico el 31,8% de los casos y la tasa de mortalidad fue del 22,7%. Respecto a las diferencias entre los periodos, en el período 2000-2010 frente al periodo 2011-2021, en el segundo presentan menor pérdida de peso, menores infecciones estreptocócicas, menor insuficiencia renal y nefrotoxicidad y menor duración del ingreso y más endocarditis aguda, más ETE realizados, más estafilococos, y más traslado entre centros. Respecto a los grupos mayor y menor de 65 años, los mayores presentan más frecuencia de sexo femenino, HTA, mayor índice de Charlson, más insuficiencia renal y menos tratamiento quirúrgico. En el grupo de fallecidos, las variables más asociadas con el riesgo de fallecimiento resultaron la ICA (OR 13, IC95% 2,6-62,3), las taquiarritmias (OR 13,4, IC95% 3,2-55,6) y el ingreso hospitalario en los 3 meses previos (OR 7,3, IC95% 1,9-28,3).

Conclusiones: En nuestro estudio la edad media y la incidencia es mayor que en los principales

registros sobre EI publicados en España. El perfil de pacientes con EI en nuestro estudio es un perfil varón, mayor de 70 años, con alta carga de comorbilidad, que presenta una valvulopatía degenerativa o es portador de una válvula protésica, con una EIVN o EIVP tardía estafilocócica, que se traslada al Hospital de referencia y una cuarta parte vuelve a nuestro centro para completar tratamiento antibiótico.

Bibliografía

1. Olmos C, Vilacosta I, Fernández-Perez C, Bernal JL, *et al*. The Envolving Nature of Infective Endocarditis In Spain. A Population-Based Study (2003-2014). J Am Coll Cardiol. 2017;70:2795-804.
2. Pélaez Ballesta AI, García Vazquéz, Gómez Gómez J. Infective endocarditis treated in a secondary hospital: epidemiological, clinical, microbiological characteristics and prognosis, with special reference to patients transferred to a third level hospital. Rev Esp Quimioter. 2022;35(1):35-42.
3. Fernández-Hidalgo N, Tornos Más P. Epidemiología de la endocarditis infecciosa en España en los últimos 20 años. Rev Esp Cardiol. 2013;66(9):728-33.

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