



Revista Clínica Española



<https://www.revclinesp.es>

762 - MICROORGANISMOS Y ANTIBIOTERAPIA EN ENDOCARDITIS INFECCIOSA DE LA COHORTE REEIMI. REGISTRO ESPAÑOL DE ENDOCARDITIS INFECCIOSA EN MEDICINA INTERNA (REEIMI) DEL GRUPO DE TRABAJO DE ENFERMEDADES INFECCIOSAS (GTEI)

David Puertas Miranda¹, Juan Cantón de Seoane², Carlos Bea Serrano³, Adriana Hernández Belmonte⁴, Josep Cucurell Canosa⁵, María Ángeles Tejero Delgado⁶, Azucena Rodríguez Guardado⁷, Arturo Artero Mora⁸, Onán Pérez Hernández⁹, Pablo Ortiz de Urbina Guardado¹⁰, María Victoria Muñoz Alba¹¹, Íñigo Lechuga¹², Javier de la Fuente Aguado¹³ y María Sánchez Ledesma¹

¹Hospital Clínico Universitario de Salamanca, Salamanca, España. ²Hospital Universitario Severo Ochoa, Madrid, España. ³Hospital Universitario Clínico de Valencia, Valencia, España. ⁴Hospital Universitario del Vinalopó, Elche, España. ⁵Hospital de Figueras, Girona, España. ⁶Hospital Universitario Central de Asturias, Oviedo, España. ⁷Hospital Universitario de Cabueñes, Gijón, España. ⁸Hospital Universitario Dr. Peset, Valencia, España. ⁹Hospital Universitario de Canarias, San Cristóbal de La Laguna, España. ¹⁰Hospital Universitario de León, León, España. ¹¹Hospital de Denia, Denia, España. ¹²Hospital de Tortosa Verge de la Cinta, Tarragona, España. ¹³Hospital Ribera Pavis, Vigo, España.

Resumen

Objetivos: El objetivo de este estudio es analizar el tipo de microorganismos (m.o.) y el tratamiento antibiótico utilizado en pacientes con endocarditis infecciosa (EI) en grupos de Medicina Interna a nivel nacional.

Métodos: El Registro Español de EI en Medicina Interna (REEIMI) fue iniciado por el Grupo de Trabajo de Enfermedades Infecciosas (GTEI) en octubre de 2018, a través de una plataforma online que cumple con los estándares de legalidad y seguridad establecidos por la Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI).

Resultados: Se recopilaron datos del período comprendido entre 2016 y 2022, incluyendo a 41 hospitales, 53 investigadores a nivel nacional, 652 pacientes y un total de 83821 datos analizados hasta la fecha. El 80,3% de los pacientes presentaron hemocultivos positivos, siendo *Staphylococcus aureus* (17,8% meticilina sensible y 5,9% meticilina resistente) los m.o. más frecuentemente identificados, seguidos de *Enterococcus* sp. (18,6%), estreptococos *viridans* (18,2%) y *Staphylococcus coagulasa* negativo (14,0%). Se observó una mayor morbilidad en casos de infección por *Staphylococcus aureus* meticilina resistente y *Candida* sp. (50% cada uno). Las serologías se realizaron en el 38,8% de los pacientes REEIMI, resultando positivas en el 2,3%. El microorganismo más frecuentemente aislado en las serologías positivas fue *Coxiella* sp. (33,3%). La PCR en sangre para la detección del microorganismo responsable se llevó a cabo en el 4,1% de los pacientes con hemocultivos negativos, y el microorganismo más comúnmente identificado fue *Staphylococcus aureus*. Además, se realizó PCR en el 7,6% de las muestras de válvulas, siendo *Enterococcus* el microorganismo más frecuentemente identificado, seguido por *Staphylococcus coagulasa* negativo.

Discusión: La endocarditis infecciosa es una enfermedad con alta morbilidad, y su epidemiología ha cambiado en los últimos años, afectando principalmente a pacientes de edad avanzada con pluripatología. El microorganismo más frecuentemente identificado en las series actuales es el estafilococo, en contraste con el estreptococo que predominaba anteriormente. En nuestra cohorte REEIMI, se observó un bajo porcentaje de

serologías realizadas, lo que indica la necesidad de una mayor conciencia sobre su utilidad en el diagnóstico de la endocarditis infecciosa. Es importante considerar su inclusión sistemática en la evaluación inicial de los pacientes. Nuestro estudio proporciona información consistente con la literatura existente sobre los microorganismos y el tratamiento antibiótico en la endocarditis infecciosa. Destaca la importancia de un enfoque adecuado en el manejo de esta enfermedad, especialmente en la elección de la terapia antibiótica en casos de infecciones graves y resistentes.

Conclusiones: Los microorganismos y la localización valvular más frecuentes en nuestra serie, así como el régimen antibiótico utilizado, son consistentes con la literatura existente. En comparación con otras series (#= 80%), la positividad de los hemocultivos en nuestro estudio es similar (80,3% en REEIMI). La endocarditis causada por *Staphylococcus aureus* meticilina resistente y *Candida* sp. se asocia con una mayor morbimortalidad en nuestra serie.