



418 - REGISTRO RETROSPECTIVO DE CASOS DE ENDOCARDITIS INFECCIOSA EN UN HOSPITAL DE SEGUNDO NIVEL (COMPLEJO ASISTENCIAL DE SEGOVIA). ENERO 2019-JUNIO 2021)

José David Silvano Cocinero, Verónica Temprado Moreno, José María Alonso de los Santos, Ismael Herrero Lafuente y Heysa Estefany Mencía Chirinos

Complejo Asistencial de Segovia, Segovia, España.

Resumen

Objetivos: El objetivo es analizar la epidemiología, describir los principales aspectos clínicos, factores de riesgo y tratamiento de la endocarditis infecciosa en el complejo asistencial de Segovia.

Métodos: Desde enero de 2019 a junio de 2021 se realiza registro retrospectivo de todos los casos de endocarditis infecciosa en pacientes hospitalizados en el Complejo asistencial de Segovia, de acuerdo a lo establecido en la comisión de investigación de nuestro centro. Se registraron variables epidemiológicas, microbiológicas y clínicas. Se presentan los datos utilizando la media para las variables cuantitativas y la frecuencia para las variables categóricas.

Resultados: Desde enero de 2019 a junio de 2021 se registraron 14 casos de endocarditis infecciosa con una incidencia de 3,29 casos por cada 100.000 habitantes. 10 eran varones (71,4%) y 4 mujeres (28,6%). La edad media era de 67,29 años. Las comorbilidades más prevalentes fueron: insuficiencia cardíaca 7 (50%), enfermedad coronaria 4 (28,6%), diabetes 3 (21,4%), enfermedad arterial periférica 2 (14,3%), enfermedad pulmonar obstructiva crónica 2 (14,3%), enfermedad cerebrovascular 2 (14,3%) y demencia 1 (7,1%). El índice de comorbilidad de Charlson fue elevado con una media de 5,07. Los principales factores de riesgo identificados fueron: presencia de dispositivos intravasculares 6 (42,9%), cardiopatía predisponente 5 (35,7%) y procedimientos invasivos previos en 4 (28,6%). La mayor parte de los casos 11 (78,6%) fueron sobre válvula nativa y 3 sobre válvula protésica. Respecto a su presentación clínica el 100% (14) de los pacientes tenía fiebre al diagnóstico, y el 71,4% (10) soplo cardíaco de nueva aparición. Se observaron vegetaciones mediante ecocardiograma transtorácico en 9 casos (64,3%) y en 5 (35,7%) se requirió ecocardiograma transesofágico para su visualización. Se aislaron en hemocultivos cocos gram positivos en 10 casos (71,4%); en el que el más frecuente fue el *Staphylococcus aureus*, en 4 casos no se logró identificación microbiológica. La adquisición fue comunitaria en 10 casos y nosocomial en 4. Las principales complicaciones fueron insuficiencia cardíaca en 7 casos (50%), émbolos sépticos en 8 casos (57,1%) y sepsis en 8 casos (57,1%). La mortalidad en los primeros 6 meses fue del 42,9% (6) de los casos. En cuanto al tratamiento la media de duración del tratamiento antibiótico, excluyendo los fallecidos, fueron 7 semanas y presentaban indicación de cirugía cardíaca 9 de ellos, realizándose cirugía finalmente en 5 de ellos (el resto de los casos fue desestimado por edad y comorbilidades o fallecieron antes de poder realizarse la intervención).

Conclusiones: La incidencia de endocarditis infecciosa en nuestro centro es similar a otros estudios publicados. Los pacientes presentaban una elevada comorbilidad y los principales factores de riesgo fueron procedimientos invasivos, dispositivos intravasculares y cardiopatías predisponentes. Los cocos gram positivos fueron los microorganismos más frecuentemente aislados. La mortalidad fue elevada y la necesidad de recambio valvular fue elevada.