Rev Clin Esp. 2024;224(Supl 1):S68

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

1145 - ¿EN QUÉ MEDIDA SE CUMPLEN LAS INDICACIONES DE PROFILAXIS ANTIBIÓTICA EN ENDOCARDITIS INFECCIOSA? DATOS Y RESULTADOS DEL REGISTRO ESPAÑOL DE ENDOCARDITIS INFECCIOSA EN GRUPOS DE MEDICINA INTERNA (REEIMI). GRUPO DE TRABAJO DE ENFERMEDADES INFECCIOSAS (GTEI-SEMI)

Fátima Boumhir Lendínez[1], *Juan Cantón de Seoane*[2], *Adriana Hernández Belmonte*[3], *Carlos Bea Serrano*[4], *David Puertas Miranda*[5], *Josep Cucurull Canosa*[6], *Pablo Ortiz de Urbina*[7], *María de los Ángeles Tejero Delgado*[8], *Azucena Rodríguez Guardado*[9], *Onán Pérez Hernández*[10], *Arturo Artero*[11], *Victoria Muñoz Alba*[12], *Javier de la Fuente Aguado*[13] *y María Sánchez Ledesma*[5]

[1]*Hospital Can Misses, Ibiza, España.* [2]*Hospital Universitario de Toledo, Toledo, España.* [3]*Hospital Universitario de Vinalopó, Elche, España.* [4]*Hospital Universitario de Valencia, Valencia, España.* [5]*Complejo Asistencial Universitario de Salamanca, Salamanca, España.* [6]*Hospital de Figueres, Girona, España.* [7]*Complejo Asistencial Universitario de León, León, España.* [8]*Hospital Universitario Central de Asturias, Oviedo, España.* [9]*Hospital Universitario de Cabueñes, Gijón, España.* [10]*Hospital Universitario de Canarias, Tenerife, España.* [11]*Hospital Universitario Dr. Peset, Valencia, España.* [12]*Hospital Universitario de Denia, Denia, España.* [13]*Hospital Povisa, Vigo, España.*

Resumen

Objetivos: El objetivo principal del Registro Español de Endocarditis Infecciosa en Medicina Interna (REEIMI) es analizar los pacientes con Endocarditis Infecciosa (EI) en servicios de Medicina Interna del territorio nacional. En este estudio se analizan los pacientes con EI que fueron sometidos previamente a procedimientos invasivos, siendo el objetivo secundario la evaluación de la indicación de profilaxis antibiótica y si la pauta realizada era la apropiada.

Métodos: El REEIMI se trata de un registro donde se recogen datos incluidos desde octubre de 2018 hasta la actualidad. Se realiza un estudio retrospectivo de los datos incluidos en el REEIMI hasta mayo 2024, analizándose los pacientes que fueron sometidos a un procedimiento invasivo y si los pacientes que tenían indicación de profilaxis previa a la intervención la habían recibido, así mismo se evalúo si la pauta de profilaxis era la correcta.

Resultados: Se obtuvo los siguientes datos del REEIMI donde se incluyeron 699 pacientes de los cuales 491 fueron hombres (70,5%) con una edad media de 68 ± 14,08 y una mediana en 70 años. Al ingreso lo pacientes presentaban un índice de Charlson 1,97 ± 2,03, destacando que el 52,4% (n = 366) presentaba cardiopatía predisponente, el 37,6% (n = 263) eran portadores de prótesis cardíaca y una minoría había presentado previamente endocarditis (7,6%, n = 53). Del total de pacientes, 85 (12,8%) tenía antecedente de procedimiento invasivo previo al diagnóstico de EI, siendo los estudios endoscópicos los más frecuentes en un 30,58% (n = 26) y dentro de ellos la colonoscopia (70,5%). Seguidos por los procedimientos endovasculares en un 21,17% (n = 18), los procedimientos urológicos en un 17,64% (n = 15) y los recambios valvulares en un 11,76% (n = 10). Del total de

pacientes que fueron sometidos a un procedimiento invasivo y desarrollaron EI no realizaron profilaxis antibiótica el 67,4% (n = 58). En relación a antecedente de manipulación dental, 8 pacientes (9,2%) habían sido sometidos a procedimiento dental, no habiendo realizado profilaxis antibiótica previamente el 75% (n = 6) y el 25% (n = 2) restante realizó la pauta incorrecta.

Discusión: Se objetiva una tasa elevada de pacientes con comorbilidades y cardiopatías predisponentes, en los cuales están indicada la profilaxis antibiótica para la prevención de EI en los distintos procedimientos invasivos y los procedimientos de manipulación dental. En los pacientes REEIMI se observa una mala adecuación de la profilaxis antibiótica de acuerdo con las guías de actuación clínica en EI. Dada la elevada morbimortalidad de esta patología es relevante la creación de protocolos y registros nacionales multicéntricos donde se evalúen las flaquezas en el manejo diagnóstico/terapéutico.

Conclusiones: En el presente estudio se objetiva una tasa elevada de EI en pacientes con comorbilidades y cardiopatías predisponentes, los cuales habían sido sometidos a procedimientos invasivos, siendo los estudios endoscópicos y los procedimientos endovasculares los de mayor frecuencia. El presente registro nació 2018 con el objetivo de ahondar en el conocimiento de la EI en servicios de Medicina Interna y generar un impacto positivo en el diagnóstico precoz y en el manejo terapéutico.

Bibliografía

1. Delgado V, Ajmone Marsan N, de Waha S, Bonaros N, Brida M, Burri H, et al. 2023 ESC Guidelines for the management of endocarditis. Eur Heart J [Internet]. 2023;44(39):3948-4042.

0014-2565 / © 2024, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.