Rev Clin Esp. 2024;224(Supl 1):S259

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

250 - RIESGO DE ENDOCARDITIS EN LA BACTERIEMIA POR ESTREPTOCOCOS DEL GRUPO *VIRIDANS* EN FUNCIÓN DE LA ESPECIE. VALIDACIÓN DE LA ESCALA HANDOC

Antonio Segado Soriano, Lourdes González Cosano, Almudena Burillo, María del Mar Gallego Alonso-Colmenares, Almudena Marcelo Ayala, Ester Martín Higueras, Lucía Ordieres Ortega y ***Víctor José González Ramallo***

Hospital General Universitario Gregorio Marañón, Madrid, España.

Resumen

Objetivos: Describir las bacteriemias por *Streptococcus* del grupo *viridans* (SGV) en un hospital de tercer nivel. Estudiar las características diferenciales de las que cursan con endocarditis infecciosa (EI). Calcular el riesgo de EI por cada especie de SGV. Validar la escala HANDOC (Sunnerhagen *et al.*, CID 2018) predictora de endocarditis en la bacteriemia por este grupo de estreptococos.

Métodos: Estudiamos las 237 bacteriemias por SGV atendidas en un hospital general de tercer nivel durante seis años. Analizamos edad, sexo, lugar de adquisición, tiempo de evolución, especie aislada, antecedentes de valvulopatía, prótesis valvular, dispositivo intracardíaco, presencia de soplo cardíaco o fenómenos embólicos. Se compararon los datos de los 65 casos de endocarditis con los 172 con otros diagnósticos. Calculamos puntuación HANDOC y el *odds ratio* para EI por especies.

Resultados: Los diagnósticos más frecuentes fueron endocarditis 65 (27,4%), infecciones hepatobiliares 40 (16,9%), otras infecciones intrabdominales 28 (11,8%), bacteriemias relacionadas con catéter 22 (9,3%) y bacteriemias en neutropénicos 16 (6,7%). Los grupos de SGV más frecuentes fueron *anginosus* 95 (40%) y *mitis* 95 (40%). Los casos de EI tenían una edad (65,5 vs. 58,1 años) y un tiempo de evolución superiores (11 vs. 1,6 días), con un porcentaje de varones y un índice de Charlson similares. Las EI tenían un mayor porcentaje de adquisición comunitaria (95,4 vs. 61%), antecedentes de valvulopatía (35,4 vs. 4,7%), prótesis valvular (43,1 vs. 4,1%) o marcapasos (10,8 vs. 2,3%) y mayor presencia de bacteriemia monomicrobiana (97 vs. 67,3%), soplo cardíaco (67,7 vs. 4,1%) y fenómenos embólicos (27,7 vs. 1,2%). Las especies *S. mutans* (*odds ratio* 19,3), *S. gordonni* (6,8), *S. sanguinis* (3,2) y *S. oralis* (1,8) se asociaron significativamente con un mayor riesgo de EI. *S. anginosus* (0,29) y *S. constellatus* (0,15) se correlacionaron negativamente con EI. La escala HANDOC tuvo una sensibilidad de 95,4% y una especificidad de 76,6% para un punto de corte de 3 (índice de Youden 72).

Conclusiones: La bacteriemia por SGV está presente en infecciones muy diversas correspondiendo más de una cuarta parte de los casos a EI aumentando a más de un tercio si excluimos las bacteriemias polimicrobianas. Dentro del grupo existen grandes diferencias en la probabilidad de endocarditis dependiendo de la especie aislada. La escala HANDOC es un excelente predictor de endocarditis en este grupo de *Streptococcus* pudiéndose evitar la realización de ecocardiograma en

los casos con puntuación inferior a 3.

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