



Revista Clínica Española



<https://www.revclinesp.es>

1700 - ABORDAJE MULTIDISCIPLINAR DE LA ENDOCARDITIS INFECCIOSA EN UN HOSPITAL SECUNDARIO DE LA COMUNIDAD DE MADRID

Antonio Nicolás Ruiz Benito¹, Víctor Antón Berenguer¹, Karen Mabel Pinto Tapia¹, Sergio Llorente Prados², Óscar Manuel Muñoz Clemente¹, Jesús del Castillo Carrillo², Sara Gómez de Frutos¹ y Sara María Quevedo Soriano¹

¹Microbiología, Hospital Severo Ochoa, Leganés, España. ²Medicina Interna, Hospital Severo Ochoa, Leganés, España.

Resumen

Objetivos: La endocarditis infecciosa (EI) constituye una entidad clínica con una elevada morbilidad y mortalidad. En las últimas décadas se ha observado un aumento de su incidencia, debido a una mayor esperanza de vida, así como al mayor uso de prótesis y dispositivos intracardiacos. El objetivo de este estudio fue analizar las características epidemiológicas, clínicas y diagnósticas de los pacientes diagnosticados de EI en un hospital secundario de la Comunidad de Madrid.

Métodos: Se realizó un estudio retrospectivo de los casos de EI entre el 01/01/2017 y el 31/12/2024. Los datos analizados fueron obtenidos tanto de la historia clínica de los pacientes como de la base de datos del Servicio de Microbiología.

Resultados: En el periodo de estudio se registraron 70 casos de EI, siendo 37 (52,9%) sobre válvula nativa (VN) y 33 (47,1%) sobre válvula protésica (VP). De estas últimas, seis (18,2%) fueron tempranas (< 1 año tras implante protésico) y 26 (78,8%) tardías (> 1 año). Los pacientes presentaron una mediana de edad de 77 años (IQR = 15), siendo un 62,9% de ellos varones. Al ingreso, 38 (54,3%) pacientes presentaron fiebre, 36 (51,4%) soplos y 20 (28,6%) síntomas de insuficiencia cardíaca (disnea, edemas...). Analíticamente, 36 (51,4%) presentaron leucocitosis, 60 (85,7%) neutrofilia, y una mediana de valores de PCR de 139 (IQR = 130). En cuanto al diagnóstico por pruebas de imagen, se realizaron ecocardiogramas transtorácicos (ETT) en 62 (88,6%) pacientes, resultando positivos 26 (41,9%) de ellos (21,8% VP y 50% VN, $p < 0,05$). Conjuntamente, se realizaron ecocardiogramas transesofágicos (ETE) en 60 (85,7%) pacientes, siendo positivos 54 (90%) de ellos (78% VP y 76,3% VN). Según la localización de la EI, 30 (42,9%) fueron aórticas, 22 (31,4%) mitrales, siete (10%) tricuspídeas, cuatro (5,7%) mitroaórticas, una (1,4%) pulmonar y una (1,4%) asociada a marcapasos. En cinco de los pacientes no se logró obtener la localización de la infección. Se apreció una mayor incidencia de EI aórtica en pacientes con VP frente a aquellos con VN (62,5% y 36,8% respectivamente). Respecto al diagnóstico microbiológico, los hemocultivos fueron positivos en 64 (91,4%) de los pacientes, siendo los microorganismos más frecuentemente aislados (20, 31,3%) los estreptococos (17 *Streptococcus* grupo *viridans*, dos *S. pneumoniae* y un *S. agalactiae*). En segundo lugar, los *Staphylococcus coagulans* negativos en 19 (29,7%) casos, seguido por 14 (21,9%) *Staphylococcus aureus*, de los cuales cinco fueron meticilín-resistentes, y 10 (15,6%) enterococos (nueve *E. faecalis* y un *E. faecium*). Finalmente, en cinco casos se aisló otro microorganismo (dos *Klebsiella pneumoniae*, dos *Corynebacterium striatum* y una *Candida albicans*) y hubo cuatro infecciones polimicrobianas. Atendiendo al manejo, 31 (44,3%) pacientes requirieron un abordaje quirúrgico. El tratamiento antibiótico empírico fue adecuado en el 77,3% de los pacientes, instaurándose el tratamiento dirigido una vez conocida la sensibilidad

del aislado. Finalmente, la evolución fue favorable en el 68,6% de los pacientes, registrándose 22 fallecimientos (tasa de mortalidad del 31,4%).

Conclusiones: La endocarditis infecciosa es una entidad clínica de especial relevancia debido a su elevada morbimortalidad. Los resultados de este estudio concuerdan con los reflejados en la bibliografía y remarcan la necesidad de un abordaje multidisciplinar de esta patología.