Rev Clin Esp. 2018;218(Espec Congr):409

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

I-084 - ENDOCARDITIS INFECCIOSA POR BACTERIAS GRAM POSITIVAS EN EL HOSPITAL UNIVERSITARIO DE FUENLABRADA

A. Morales Ortega, M. Rivilla Jiménez, L. del Peral Rodríguez, I. Ayala Larrañaga, E. Saiz Lou, A. Olmo Sánchez, J. Ruiz Giardin y A. Zapatero Gaviria

Medicina Interna. Hospital Universitario de Fuenlabrada. Fuenlabrada (Madrid).

Resumen

Objetivos: Describir las características clínicas y los aspectos microbiológicos de los casos de endocarditis infecciosa (EI) por bacterias Gram positivas (BGP) en el Hospital Universitario de Fuenlabrada a lo largo de 11 años.

Material y métodos: Se trata de un estudio descriptivo, transversal. Se identificaron todos los casos de EI (posible o definitiva, según los criterios de Duke modificados) a partir del listado de todas las bacteriemias por BGP consideradas verdaderas, desde enero de 2005 hasta diciembre de 2015. Se recabó información demográfica, así como relativa a las comorbilidades e ingresos previos de los pacientes. También se recogieron datos sobre el episodio de EI: motivo de consulta, lugar de extracción de los hemocultivos (HC), presencia de catéter vascular, BGP implicada, naturaleza de la válvula afectada, realización de tratamiento quirúrgico y presencia de soplo cardiaco.

Resultados: Se reclutaron un total de 52 pacientes, siendo el 57,7% varones, y con una edad media de 64,3 años (desviación estándar de 17,1 años). En 41 casos (78,8%), el diagnóstico fue de EI definitiva. El 63,5% de los pacientes padecía alguna cardiopatía previa (de ellos, el 57,6% portaba prótesis valvular; el 30,3% presentaba valvulopatía no reumática, y ninguno mantenía válvulas nativas con afectación reumática). La frecuencia de diabetes mellitus, enfermedad respiratoria crónica, insuficiencia renal (IR) y neoplasia activa, fue del 11,5% 7,7%, 13,5% y 9,6% respectivamente. 5 pacientes (9,6%) eran usuarios de drogas por vía parenteral; el 13,4% recibía tratamiento inmunosupresor. El 26,9% de los pacientes contaba con al menos un ingreso en el mes previo, y el 48,1% en el último año. En el 67,3% de los casos los HC se extrajeron en Urgencias. El 57,7% de los pacientes consultó por fiebre, y en el 70% de ellos no se identificó foco inicialmente. El 28,8% de los pacientes portaba una vía venosa periférica en el momento de la extracción de los HC; en sólo 3 casos (5,8%) la vía fue central. El microorganismo implicado fue S. aureus en el 23,1% de los casos (de ellos, el 16,6% oxacilín-resistente), y Staphylococcus coagulasa negativos en el 15,4%. Los Streptococcus fueron los responsables del 36,5% de los casos, y Enterococcus faecalis del 21,2%. En el 62% de los casos la válvula afectada fue nativa. En 2 pacientes la infección se relacionó con dispositivos intracardiacos (DIC) (concretamente, marcapasos). 18 pacientes fueron sometidos a intervención quirúrgica (36% de las EI valvulares). En el 44,2% de los casos se describió soplo cardiaco en la auscultación más cercana a la fecha de extracción de los HC.

Discusión: La cantidad de casos de EI atendidos en nuestro centro a lo largo del periodo 2005-2015 ha resultado, teniendo en cuenta nuestra población de referencia, relativamente baja con respecto a lo esperado según series recientemente publicadas en nuestro país, y más cuando en los últimos años se describe una tendencia creciente en la incidencia de EI. Destaca también la presencia de solo 2 pacientes con EI relacionada con DIC. La principal comorbilidad descrita fue la presencia previa de cardiopatía (concretamente, las valvulopatías), seguida de la IR. En torno a dos terceras partes de los HC positivos se extrajeron en Urgencias. Algo más de la mitad de los pacientes consultó por fiebre, la mayoría sin claro foco. El orden de frecuencia de microorganismos responsables fue el esperado, siendo los Staphylococcus las BGP más habituales, seguidos de Streptococcus y Enterococcus (todos faecalis en nuestra serie). En casi la mitad de los pacientes se describió un soplo cardiaco.

Conclusiones: La cantidad de casos de EI por BGP en nuestro centro en el periodo 2005-2015 fue menor de la esperada. La comorbilidad más frecuente fue la presencia de cardiopatía previa; en concreto, valvulopatías. La forma más común de presentación de la EI fue la fiebre, a menudo sin un claro foco en un primer momento. Las BGP más frecuentes fueron, en orden de frecuencia, Staphylococcus, Streptococcus y Enterococcus. La presencia de soplo cardiaco se describe en casi la mitad de los pacientes.

0014-2565 / © 2018, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.