



8. PERFIL MICROBIOLÓGICO DE LA ENDOCARDITIS INFECCIOSA EN NUESTRO MEDIO. RELACIÓN CON MORTALIDAD INTRAHOSPITALARIA

Sara Huélamo Montoro¹, Nerea Fernández Ortiz¹, Valero Vicente Soriano Alfonso¹, Jorge Llau García¹, Diana Domingo Valero¹, Miguel Ángel Arnau Vives¹, Francisco Marino Blanes Juliá², María Rodríguez Serrano¹, Manuel Pérez Guillén³ y Luis Martínez Dolz¹

¹Cardiología. Hospital Universitario La Fe, Valencia, España, ²Unidad de Enfermedades Infecciosas. Hospital Universitario La Fe, Valencia, España y ³Cirugía cardíaca. Hospital Universitario La Fe, Valencia, España.

Resumen

Introducción y objetivos: La endocarditis infecciosa (EI) supone un reto diagnóstico-terapéutico y requiere un abordaje multidisciplinar. Su mortalidad intrahospitalaria es elevada a pesar de un correcto manejo. Existen múltiples microorganismos (MO) causantes de EI con características microbiológicas muy diferentes. El objetivo de este trabajo fue describir el perfil microbiológico de la EI en nuestro medio y valorar si existe relación entre las características basales del paciente, el MO causante de la EI y la mortalidad intrahospitalaria.

Métodos: Estudio unicéntrico analítico observacional en el que se incluyeron a 446 pacientes (p) con diagnóstico confirmado de EI. Se recogieron características basales de los p (edad y sexo), características de la EI (válvula nativa vs protésica/material de reparación valvular), tipo de manejo de la EI (tratamiento médico vs quirúrgico), características microbiológicas (tipo de MO) y mortalidad intrahospitalaria. Se realizó un análisis univariado y multivariado para identificar predictores de mortalidad intrahospitalaria.

Resultados: Edad media 65 ± 15 años. 68% varones. 58% EI sobre válvulas nativas. 53% tratamiento quirúrgico. En un 87% se encontró el MO responsable de la EI. Los MO que con más frecuencia produjeron EI en nuestro medio fueron: Enterococos (18,4%), *Streptococcus oralis* (17,5%) y *Staphylococcus aureus* meticilín-sensible (13%). La mortalidad intrahospitalaria global fue del 27%. Analizando la mortalidad por MO causal, la mayor mortalidad aconteció en el grupo de los bacilos gram negativos (54,5%) y los *Staphylococcus aureus* meticilín-resistente (47%). En el análisis multivariado, la edad, el sexo femenino y la virulencia del MO fueron predictores independientes de mortalidad intrahospitalaria.

Conclusiones: La EI en nuestro medio está causada fundamentalmente por Enterococos y *Streptococcus oralis* y son predictores de mortalidad intrahospitalaria la edad más avanzada, el sexo femenino y un microorganismo causal de alta virulencia.