



9. ENDOCARDITIS INFECCIOSA SOBRE PROCEDIMIENTOS Y DISPOSITIVOS DE INTERVENCIONISMO ESTRUCTURAL: INCIDENCIA, CARACTERÍSTICAS Y MORTALIDAD

Lucas Barreiro Mesa, Soledad Ojeda Pineda, Alvaro Roldán Guerra, Nerea Aguayo Caño, Cristina Urbano Sánchez, Manuel Crespín Crespín, José López Aguilera, Rafael González Manzanares, Juan Carlos Castillo Domínguez, Manuel Pan Álvarez-Ossorio y Manuel Anguita Sánchez

Hospital Universitario Reina Sofía, Córdoba, España.

Resumen

Introducción y objetivos: Las técnicas de intervencionismo estructural se han generalizado en cardiología como primera línea de tratamiento para diversas valvulopatías, especialmente en pacientes con muy alto riesgo quirúrgico. La endocarditis infecciosa (EI) es una enfermedad grave, que afecta más frecuentemente a pacientes con material protésico intracardiaco. Existe muy poca información en lo relativo a la frecuencia de EI en pacientes sometidos a implante de MitraClip, Triclip, TAVI o prótesis pulmonar percutánea. El objetivo de nuestro trabajo es analizar la incidencia de EI en estas situaciones y sus características clínicas y resultados.

Métodos: Estudio observacional, unicéntrico, de cohortes prospectivo que incluye todos los casos de EI diagnosticados y seguidos de forma prospectiva en nuestro centro desde 2008 a 2022, de acuerdo a los criterios diagnósticos de Duke o de la ESC, según la época. Se han identificado los casos de EI en este periodo en pacientes con implante de MitraClip, Triclip, TAVI o recambio valvular pulmonar percutáneo.

Resultados: Entre 2008 y 2022 se diagnosticaron en nuestro centro 266 casos de EI. De ellos, 15 se dieron sobre estos dispositivos (5,64%): 2 sobre 131 implantes de MitraClip (1,52%), 3 sobre 25 implantes de prótesis pulmonar percutánea (12%), y 10 sobre 778 implantes de TAVI (1,29%). No hubo ninguna EI sobre Triclip. La edad media fue de 66 ± 20 años, y en un 73% de los casos el procedimiento invasivo se realizó en los 6 meses previos al diagnóstico de la EI. El agente etiológico más frecuente fue el enterococo (33%), seguido de estafilococo coagulasa negativo y *Staphylococcus aureus*. En el 47% de los casos no hubo evidencia de vegetación en el ecocardiograma transtorácico, detectándose en el transesofágico en el 87%. Dos tercios de los pacientes desarrollaron complicaciones severas, y un 53% presentaron síntomas de insuficiencia cardiaca. El 46% tenían indicación de cirugía precoz según las guías de la ESC, operándose uno de forma urgente y 4 de forma electiva. La mortalidad total fue del 33%.

Conclusiones: La incidencia de EI en pacientes que se someten a procedimientos estructurales percutáneos fue similar a la de la EI sobre prótesis valvular en el caso del MitraClip y TAVI, llamando la atención la incidencia relativamente alta en el caso del implante pulmonar percutáneo. La mortalidad, aunque elevada, resultó inferior a la mostrada por otras series.