

6012-78. FACTORES PREDISPONENTES DE ENDOCARDITIS INFECCIOSA Y SU RELACIÓN CON LOS HALLAZGOS MICROBIOLÓGICOS

Alejandro Gómez González¹, Gloria Rocío Padilla Rodríguez², Manuel Núñez Ruiz², Carlos Cobo López², Amelia Peña Rodríguez² y Luis Eduardo López Cortés²

¹Hospital de San Juan de Dios, Bormujos (Sevilla), España y ²Hospital Universitario Virgen Macarena, Sevilla, España.

Resumen

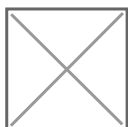
Introducción y objetivos: Conocer los factores predisponentes de endocarditis infecciosa (EI) es importante para implementar estrategias de prevención, profilaxis y dar recomendaciones relacionadas con la higiene y otros hábitos. El objetivo de nuestro trabajo fue estudiar posibles factores predisponentes de EI y compararlos con los hallazgos microbiológicos obtenidos.

Métodos: Se utilizó un registro de pacientes diagnosticados de EI durante los años 2016-2022 en un hospital de referencia en cirugía cardiovascular. Estos pacientes se agruparon según el tipo de aislamiento microbiológico. Los pacientes con EI y dichos grupos fueron analizados en función de sus características basales, factores predisponentes cardiacos y extracardiacos. Por último, se consideraron factores de riesgo presentes o recientes al evento de EI (procedimientos endoscópicos, dentales, infección vía venosa etc.).

Resultados: Se incluyeron 189 pacientes, siendo el *Enterococcus* la familia de microorganismos aislados con mayor frecuencia (N = 36), seguido de *S. epidermidis* (N = 33) y *S. aureus* (N = 35). La mediana de edad fue 69 años, con diferencias entre grupos, presentando EI a una mayor edad en los casos de infecciones por *Enterococcus*, *S. aureus*, *S. epidermidis* y *S. bovis* (p 0,01). Se encontró que el 61% de los pacientes con EI padecían algún tipo de cardiopatía previa, siendo la presencia de valvulopatía (al menos moderada) la más frecuente (42%). Dentro de estas encontramos una alta frecuencia de pacientes con valvulopatía bicúspide (7%, representando el 20% de las EI en posición aórtica), y teniendo estos una menor edad (media 52 años) (tabla). Los factores de riesgo intercurrentes se describen en la figura.

Factores predisponentes de origen cardiaco	Válvula						Total
	Mitral	Aortica	Tricuspídea	Cable	Mitral+ aórtica	Mitral+ tricuspídea	
						Aortica+ tricuspídea	

Cardiopatía previa	No	N	27	35	2	1	7	3	0	75
%		14,3%	18,5%	1,1%	0,5%	3,7%	1,6%	0,0%	39,7%	
Valvulopatía	N	28	30	1	2	5	0	0	66	
	%	14,8%	15,9%	0,5%	1,1%	2,6%	0,0%	0,0%	34,9%	
Aorta bicúspide	N	0	9	0	0	3	0	1	13	
	%	0,0%	4,8%	0,0%	0,0%	1,6%	0,0%	0,5%	6,9%	
Cardiopatía isquémica	N	3	9	0	6	2	0	0	20	
	%	1,6%	4,8%	0,0%	3,2%	1,1%	0,0%	0,0%	10,6%	
Cardiopatía hipertensiva	N	4	6	0	0	1	0	0	11	
	%	2,1%	3,2%	0,0%	0,0%	0,5%	0,0%	0,0%	5,8%	
Miocardiopatía	N	1	1	0	1	0	0	0	3	
	%	0,5%	0,5%	0,0%	0,5%	0,0%	0,0%	0,0%	1,6%	
Cardiopatía congénita	N	0	0	0	0	1	0	0	1	
	%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,5%	0,0%	0,0%	0,5%	



Factores predisponentes extracardiacos.

Conclusiones: La familia *Enterococcus* fue la más frecuentemente aislada en este estudio, relacionándose con diagnóstico reciente de tumores de origen urotelial y procedimientos instrumental del tracto urinario. El *S. bovis* presentó relación con procedimientos en tracto gastrointestinal y tumores digestivos. El *S. aureus* se asoció con episodios de flebitis y *S. viridians* con procedimientos dentales. Aunque sin alcanzar la significación. La cardiopatía predisponente más frecuente fue la valvulopatía. La valvulopatía bicúspide fue frecuente y se asoció a infecciones en pacientes jóvenes y con microorganismos típicos de flora oral, cutánea y tracto urinario (*S. epidermidis*, *Enterococcus* y *S. viridans*).