



6035-435. CARACTERÍSTICAS DIFERENCIALES DE LAS ENDOCARDITIS INFECCIOSAS IZQUIERDAS Y DERECHAS EN PACIENTES SIN LESIÓN CARDIACA SUBYACENTE

Francisco Castillo Bernal, Manuel Anguita Sánchez, Juan Carlos Castillo Domínguez, Francisco Carrasco Avalos, Mónica Delgado Ortega, Enrique Durán Jiménez, Martín Ruiz Ortiz y José Suárez de Lezo del Hospital Universitario Reina Sofía, Córdoba.

Resumen

Introducción y objetivos: La endocarditis infecciosa (EI) es una enfermedad grave, con elevada mortalidad precoz, pero cuyo pronóstico puede depender del tipo de EI y de la localización. Las EI derechas han tenido clásicamente un mejor pronóstico, afectando la mayoría de ellas a pacientes adictos a drogas por vía parenteral (ADVP). Sin embargo, no son tan bien conocidas las características y el pronóstico de las EI derechas en pacientes no ADVP. El objetivo de nuestro trabajo es analizar este tipo de EI, comparando sus características con las de la EI izquierdas sin lesión cardiaca subyacente.

Métodos: Para ello, hemos estudiado una serie de 134 pacientes no ADVP consecutivamente diagnosticados de EI sin lesión cardiaca subyacente en nuestro centro en los últimos 25 años, comparando las características clínicas, pronósticas y de manejo de los pacientes con EI derechas ($n = 29$) e izquierdas ($n = 105$).

Resultados: Los pacientes con EI derecha eran más jóvenes (48 ± 24 frente a 56 ± 19 años, $p = 0,061$), con localización de la infección preferentemente tricúspide (96%, pulmonar solo el 4%). Los microorganismos causales fueron más frecuentemente *S. aureus* (62 frente a 20%, $p = 0,001$) y *S. epidermidis* (24 frente a 8%, $p = 0,021$), y con menor frecuencia enterococos (7 frente a 24%, $p = 0,052$) y *S. viridans* (0 frente a 17%). Hubo mayor proporción de EI nosohusial en las EI derechas (61 frente a 27%, $p = 0,006$). La tasa de complicaciones graves fue menor, aunque elevada, en las EI derechas (75 frente a 85%, $p = 0,042$), con menos insuficiencia cardiaca (7 frente a 64%, $p = 0,001$), complicaciones neurológicas (7 frente a 24%, $p = 0,042$) y abscesos intramiocárdicos (0 frente a 18%, $p = 0,012$), y más persistencia de la sepsis (62 frente a 23%, $p = 0,001$). Requirieron cirugía durante la fase activa en similar proporción que las izquierdas (55 frente a 61%, NS). La mortalidad precoz fue ligeramente menor en las EI derechas (21 frente a 31%).

Conclusiones: Las EI derechas sin lesión cardiaca subyacente en pacientes no ADVP presentan características distintas a las izquierdas (menor edad, causadas por estafilococos, menor tasa de complicaciones severas, sobre todo cardíacas y neurológicas) y una ligeramente menor mortalidad, aunque precisan cirugía precoz en la misma proporción que las izquierdas, posiblemente en relación con la alta incidencia de persistencia de la sepsis.