



5012-2. CAMBIOS EN LA ENDOCARDITIS INFECCIOSA EN LAS ÚLTIMAS DOS DÉCADAS. HALLAZGOS DE UNA COHORTE MULTICÉNTRICA DE 1200 PACIENTES

Carmen Olmos Blanco¹, Isidre Vilacosta¹, Carlos Ferrera Durán¹, Cristina Fernández Pérez¹, Javier López Díaz², Cristina Sarriá Cepeda³, David Vivas Balcones¹ y José Alberto San Román Calvar² del ¹Hospital Clínico San Carlos, Madrid, ²Instituto de Ciencias del Corazón (ICICOR), Valladolid y ³Hospital Universitario de la Princesa, Madrid.

Resumen

Objetivos: Evaluar los cambios epidemiológicos y microbiológicos en la endocarditis infecciosa (EI) en las últimas dos décadas, y analizar el impacto de estos cambios en el pronóstico de los pacientes.

Métodos: Se analizaron 1.242 pacientes recogidos de forma consecutiva y prospectiva en tres centros de referencia españoles entre enero de 1996 y diciembre de 2013, y se clasificaron en dos grupos, aquellos episodios diagnosticados entre 1996 y 2004 (Grupo I, n = 504), y los episodios diagnosticados entre 2005 y 2013 (Grupo II, n = 738).

Resultados: Los pacientes del Grupo II eran mayores. La distribución por sexos fue similar en ambos grupos. La prevalencia de comorbilidades, entre ellas diabetes, cáncer, insuficiencia renal crónica, se incrementó de forma significativa durante el periodo del estudio. La EI asociada a usuarios de drogas por vía parenteral ha disminuido de forma importante. Los episodios nosocomiales fueron más frecuentes (29,3% vs 34,7%; p = 0,009) en el periodo más reciente. El antecedente de valvulopatía degenerativa (8,6% vs 17,4%; p 0,001) fue asimismo más frecuente en este grupo. La incidencia de infección por *Enterococcus* se ha incrementado significativamente a lo largo del tiempo (6,4% vs 11,1%; p = 0,005). *S. aureus* se ha mantenido como la causa más frecuente de EI en ambos periodos (19,7% de los casos). La detección de vegetaciones fue más frecuente en el Grupo II, (79,2% vs 86,6%; p = 0,001), mientras que la detección de complicaciones perianulares fue similar en ambos grupos. La aparición de complicaciones durante el ingreso fue más frecuente en el segundo periodo del estudio (tabla). Sin embargo, la necesidad de cirugía y la mortalidad intrahospitalaria fue similar en ambos periodos.

Cambios epidemiológicos y clínicos en las últimas dos décadas

	Grupo I: 1996-2004	Grupo II: 2005-2013	p
Edad (años)	59 (± 16)	66 (± 14)	0,001
Diabetes mellitus	80 (16,1%)	183 (25,0%)	0,001

Neoplasias malignas	34 (6,8%)	89 (12,1%)	0,003
Insuficiencia renal crónica	40 (8,0%)	123 (16,8%)	0,001
Abuso de drogas por vía intravenosa	54 (10,9%)	15 (2,2%)	0,001
Evolución intrahospitalaria			
Embolias del sistema nervioso central	25 (5,0%)	103 (14,2%)	0,001
Insuficiencia renal aguda	223 (44,8%)	386 (53,0%)	0,005
Insuficiencia cardíaca	272 (54,7%)	437 (60,4%)	0,050
Cirugía cardíaca	274 (54,6%)	428 (59,1%)	0,127
Mortalidad intrahospitalaria	173 (34,5%)	220 (32,3%)	0,454

Conclusiones: El perfil microbiológico y epidemiológico de los pacientes con EI ha cambiado en las últimas dos décadas. En los últimos años los pacientes fueron mayores, con más comorbilidad y con un perfil microbiológico más virulento. La incidencia de complicaciones intrahospitalarias fue más elevada en el periodo más reciente. Sin embargo, la mortalidad intrahospitalaria no se ha modificado durante el estudio.