



6042-540. CARACTERÍSTICAS DE LA ENDOCARDITIS INFECCIOSA POR ENTEROCOCO EN LA POBLACIÓN DE LUGO EN LOS ÚLTIMOS 30 AÑOS

Alberto José Pérez Pérez, Ana Testa-Fernández, Juan Corredoira Sánchez, Raúl Franco Gutiérrez, Rafael Carlos Vidal-Pérez, Juliana Elices-Teja, Margarita Regueiro-Abel y Carlos González-Juanatey del Hospital Universitario Lucus Augusti, Lugo.

Resumen

Introducción y objetivos: La endocarditis infecciosa por enterococo (EIE) ha aumentado su incidencia en la población de Lugo en los últimos años (4% de los todos los casos de EI entre 1984-1999 a 15,2% de todos los casos de EI desde 1999 a 2014).

Objetivos: Determinar las características epidemiológicas, basales, clínicas, microbiológicas y ecocardiográficas de la EIE en nuestro centro.

Métodos: Estudio retrospectivo de datos recogidos prospectivamente de todos los casos de EI diagnosticados entre 1984 y 2014. Análisis específico de las características principales de la EIE y comparación con las de las EI no enterocócicas (EINE) Las variables continuas fueron comparadas con la prueba t de Student mientras que para las nominales se utilizó la prueba χ^2 o la prueba exacta de Fisher. Para el análisis multivariante se utilizó regresión logística.

Resultados: Se identificaron 24 casos de EIE del total 242 casos de EI definitiva diagnosticados en nuestro centro entre 1984 y 2014. Los pacientes eran predominantemente varones (66,7% casos) del ámbito rural (61% casos) y un 58,3% de ellos presentaban una cardiopatía predisponente para EI. El Factor de riesgo para EI más frecuente fue la DM (25% casos) y el más fuertemente asociado la inmunodepresión (12,5% casos EIE frente solamente al 1,4% de los casos de EINE; $p = 0,014$ univariante y $p = 0,011$ en análisis multivariante). También es de destacar una considerable prevalencia de anticoagulación oral en los pacientes de EIE: 29,2% de los casos (frente al 13,3% de EINE; $p = 0,046$). Aproximadamente la mitad de los casos de EIE (54%) se presentaban de forma aguda y se asentaban fundamentalmente sobre válvulas nativas (71% casos). El 87,5% de los casos de EIE presentaban positividad ecocardiográfica en el momento del diagnóstico. La incidencia de complicaciones durante el ingreso fue alta (91,7%) y mayor que en las EINE (82,6%); siendo los más frecuentes el embolismo séptico (37,5%) y la insuficiencia cardiaca (37,5%). Un 16,7% de los pacientes requirieron cirugía cardiaca durante el ingreso y la mortalidad intrahospitalaria fue de un 22,5%.

Características basales de los casos de EI definitiva en nuestro centro entre 1984 y 2014			
	Enterococo (n = 24)	Otros microorganismos (n = 218)	p

Varón n (%)	16 (66,7%)	167 (76,6%)	NS
Edad; media (DE)	68,0 (16,1)	64,3 (16,1)	NS
Ámbito rural; n (%)	14 (60,9%)	125 (58,7%)	NS
Factores de riesgo para EI; n (%)	2,4 (1,3)	2,1 (1,3)	NS
Endocarditis previa; n (%)	3 (12,5%)	27 (12,4%)	NS
UDVP; n (%)	0 (0%)	3 (1,4%)	NS
Inmunodepresión	3 (12,5%)	3 (1,4%)	0,014
VIH	0 (0,9%)	0 (0%)	NS
Alcoholismo	2 (8,3%)	32 (14,7%)	NS
Cirrosis	1 (4,2%)	7 (3,2%)	NS
Tratamiento inmunodepresor; n (%)	3 (12,5%)	6 (2,8%)	0,048
Anemia crónica; n (%)	0 (0%)	12 (5,5%)	NS
Insuficiencia renal crónica, n (%)	3 (12,5%)	21 (9,6%)	NS
Diabetes mellitus; n (%)	6 (25,0%)	50 (22,9%)	NS
Cáncer; n (%)	1 (4,2%)	21 (9,6%)	NS
EPOC; n (%)	5 (20,8%)	22 (10,1%)	0,111
FEVI; media (DE)	62,0 (9,4)	59,8 (8,3)	NS
Anticoagulación; n (%)	7 (29,2%)	29 (13,3%)	0,046
Cardiopatía predisponente; n (%)	14 (58,3%)	132 (60,6%)	NS

Conclusiones: La EIE es una entidad en aumento en nuestra comunidad y parece que la inmunodepresión es un factor de riesgo crucial a la hora de desarrollarla. Son necesarios más estudios para determinar las causas del aumento de incidencia de la misma en nuestro medio.