



6043-568. ENDOCARDITIS SOBRE VÁLVULA AÓRTICA BICÚSPIDE EN UN HOSPITAL PROVINCIAL A LO LARGO DE 27 AÑOS

Alberto José Pérez Pérez, Ana Testa-Fernández, Juan Corredoira Sánchez, Raúl Franco-Gutiérrez, Juliana Elices-Teja, Eva María Pereira-López, Rafael Vidal Pérez y Carlos González Juanatey del Hospital Lucus Augusti, Lugo.

Resumen

Introducción y objetivos: La endocarditis infecciosa (EI) sobre válvula aórtica bicúspide (VAB) es una entidad poco frecuente, escasamente descrita en la literatura científica. El objetivo fue conocer la prevalencia de VAB entre los casos de EI diagnosticados en nuestro centro a lo largo de los últimos 27 años, así como analizar sus características clínicas, microbiológicas y ecocardiográficas y evaluar su pronóstico a corto y medio plazo.

Métodos: Análisis retrospectivo de datos recogidos prospectivamente de todos los casos de EI definitiva sobre válvula aórtica nativa (VAN) registrados en nuestro centro entre los años 1987-2014.

Resultados: Se identificaron 136 casos de EI sobre VAN, 7 (5,1%) de los cuales sobre VAB. Los casos ocurrieron en pacientes más jóvenes que las EI sobre VAN trivalva (44,6 frente a 64,3 años; $p = 0,001$), Mayoritariamente en varones (85,7%) con mayor prevalencia (2 casos; 28,6%) de usuarios de drogas por vía parenteral (0 casos en EI sobre VAN trivalva; $p = 0,002$). Se registraron 2 casos por *S. viridans* (2 casos) y 1 por *S. aureus*. La presentación fue aguda en un 43% y la adquisición fue comunitaria en todos los casos. Las manifestaciones clínicas no difirieron significativamente de la EI sobre VAN trivalva aunque se registró menor tendencia al síndrome general (28,6 frente a 52,7%). El retraso diagnóstico medio fue de 36,3 días. Respecto a las manifestaciones ecocardiográficas destaca una menor incidencia de afectación polivalvular (28,6 frente a 45%) y un mayor grado de disfunción valvular significativa (71,4 frente a 37,2%; $p = 0,08$). En cuanto a las complicaciones de la EI se evidenció una alta incidencia de complicaciones del SNC sobre todo embólicas (57,1 frente a 19,4%; $p = 0,04$). Dos pacientes (28,6%) fallecieron durante el ingreso y otros 2 requirieron cirugía. Durante el seguimiento (mediana 592 días) 2 pacientes requirieron cirugía y 2 fallecieron. Tanto la necesidad de cirugía (28,6 frente a 17,1%) como la mortalidad fueron mayores en el grupo de VAB (28,6 frente a 17,1%) aunque no se alcanzó la significación estadística en ninguno de los eventos.

Características de la EI sobre válvula bicúspide			
	Válvula aórtica bicúspide (N = 7)	Válvula aórtica trivalva (N = 129)	p
Edad, media (DE)	44,6 (19,9)	64,37 (15,6)	0,001

Sexo, varón n (%)	6 (85,7)	101 (78,3)	ns
Endocarditis previa, n (%)	0	5 (3,9)	ns
Presentación aguda, n (%)	3 (42,9)	68 (53,5)	ns
Criterio Duke Mayor ecocardiográfico, n (%)	6 (85,7)	123 (95,3)	ns
Criterio Duke Mayor microbiológico, n (%)	5 (71,4)	122 (94,6)	0,069
Criterios menores Dule, mediana (RIC)	3 (1)	2 (1)	
Adquisición comunitaria, n (%)	7 (100)	105 (81,4)	ns
Retraso diagnóstico en días, media (DS)	36,3 (41,5)	33,8 (36,9)	ns
Positividad hemocultivos, n (%)	5 (71,4)	123 (95,3)	ns
Afectación mitral, n (%)	2 (28,6)	58 (45)	ns
Complicaciones EI, n (%)	6 (85,7)	114 (88,4)	ns
ACV, n (%)	3 (42,9)	27 (20,9)	ns
Embolismo sistema nervioso central, n (%)	4 (57,1)	25 (19,4)	0,04
Disfunción valvular significativa, n (%)	5 (71,4)	48 (37,2)	0,08
Cirugía durante el ingreso, n (%)	2 (28,6)	31 (24,0)	ns
Muerte Intrahospitalaria, n (%)	2 (28,6)	29 (22,5)	ns
Muerte durante el seguimiento, n (%)	2 (28,6)	22 (17,1)	ns
Cirugía cardíaca durante el seguimiento, n (%)	2 (28,6)	16 (12,4)	0,2

Conclusiones: La EI sobre BAV es una entidad poco frecuente pero que parece conllevar un peor pronóstico que las EI sobre VAN trivalva. Son necesarios registros de mayor magnitud poblacional de cara a conocer adecuadamente las características de esta entidad.