



## 5027-8. ANÁLISIS DE LAS CARACTERÍSTICAS DE LA ENDOCARDITIS INFECCIOSA EN LA MUJER. INFLUENCIA DEL SEXO EN EL PRONÓSTICO

Laura Varela Barca, José López Menéndez, Miren Martín García, Ana Redondo Palacios, Javier Miguelena Hycka, Tomasa Centella Hernández, Rafael Muñoz Pérez y Jorge Rodríguez-Roda Stuart del Hospital Universitario Ramón y Cajal, Madrid.

### Resumen

**Introducción y objetivos:** Establecer los factores influyentes en la mortalidad del tratamiento quirúrgico de la endocarditis infecciosa (EI) continúa representando un reto en cirugía cardiaca. El sexo femenino es considerado un factor de riesgo quirúrgico en la mayoría de las escalas de predicción de riesgo específicas de EI.

**Métodos:** Estudio retrospectivo de todos los pacientes intervenidos de EI entre los años 2002 y 2015 en nuestro centro. Análisis de las posibles diferencias en la presentación de EI en función del sexo.

**Resultados:** Se intervinieron 169 pacientes con EI activa, 114 varones (68%) y 55 mujeres (32%), con una relación varón:mujer 2:1. Las mujeres presentaron una edad media significativamente mayor (65,7 frente a 61,4 años;  $p = 0,047$ ) y una mortalidad quirúrgica, estimada por EuroSCORE logístico I, también superior (30,94 frente a 24,22%;  $p: 0,083$ ). Salvo estos hallazgos, el análisis de las características basales entre sexos (tabla) no demostró otras diferencias significativas en cuanto a factores de riesgo cardiovascular y factores específicos de endocarditis. No hallamos tampoco variación en el número de intervenciones urgentes, ni en el porcentaje de pacientes con estado preoperatorio crítico. Por otro lado, hubo marcadas diferencias en el tipo de afectación valvular ( $p = 0,004$ ): la EI aórtica fue la más frecuente en varones (44,3%) y minoritaria en mujeres (18,9%). Por el contrario, la válvula mitral fue la afectación predominante en el sexo femenino (52,8% en mujeres frente a 31,1% en varones). El análisis de mortalidad reflejó un incremento próximo a la significación de mortalidad en mujeres (34 frente a 21,9% en varones,  $p: 0,08$ ). Estratificando en función de la válvula afecta, encontramos una mortalidad incrementada en las mujeres en EI mitral (Odds Ratio 1,8; IC95% 0,6 a 5,6) y también, de forma todavía más llamativa, en EI aórtica (Odds Ratio 4,6; IC95% 0,8 a 25,1).

Características generales de la EI según el sexo				
		Mujeres. n: 55, 32%	Hombres. n: 114, 68%	p
Demográficos	Edad media; DE	65,68; 12,39	61,39; 14,27	0,047
	HTA	49,1%	52,6%	0,66

DL	43,6%	34,2%	0,23	
DM	20%	18,4%	0,8	
EPOC	9,1%	18,4%	0,11	
I. renal	30,2%	34,6%	0,59	
ACV	25,5%	22,2%	0,34	
NHYA > III	81,8%	70,5%	0,36	
FEVI media; DE	59,09; 10,37	64,85; 9,47	0,55	
Emergencia	47,3%	54,4%	0,38	
<i>Shock</i>	21,8%	26,3%	0,52	
Específicos de EI	Válvula nativa	54,4%	66,7%	0,13
	Insufic. grave	72,2%	73,5%	0,89
	Absceso	27,8%	35,7%	0,38
	Verrugas	77,9%	71,4%	0,45
	<i>S. aureus</i>	12,7%	22,8%	0,12
	Bloqueo AV	24,5%	13,7%	0,10
	Embolismo	34,5%	35,1%	0,94

**Conclusiones:** La endocarditis infecciosa con criterios quirúrgicos presenta diferentes características en su presentación en función del sexo. Las mujeres presentan mayor afectación mitral, mayor edad de presentación y mayor riesgo preoperatorio. La mayor mortalidad, tanto en afectación aórtica como mitral, convierte al sexo femenino en un factor de riesgo para un peor pronóstico para la cirugía de EI activa.