



6013-212. CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS Y MICROBIOLÓGICAS DE LA ENDOCARDITIS INFECCIOSA EN PACIENTES CON CIRROSIS HEPÁTICA

Josep Lluís Melero Ferrer¹, Miguel Ángel Arnau Vives², Marino Blanes Julià³, Salvador Benlloch Pérez⁴, Ana Bel Mínguez⁵, Manuel Pérez Guillén⁵, Caren Vinaixa Aunes⁴ y Ana M. Osa Sáez² de la ¹Fundación para la Investigación, ²Servicio de Cardiología, ³Unidad de Enfermedades Infecciosas, ⁴Servicio de Hepatología y ⁵Servicio de Cirugía Cardíaca. Hospital Universitari i Politècnic La Fe, Valencia.

Resumen

Introducción y objetivos: La endocarditis infecciosa (EI) es un cuadro grave que asocia una morbilidad elevada. Los pacientes con cirrosis hepática (CH) por sus condiciones hemodinámicas e inmunológicas son un grupo vulnerable para el desarrollo de EI. El presente estudio analiza las características propias de la EI en pacientes con CH.

Métodos: Se hizo una búsqueda de pacientes que entre 2011 y 2016 ingresaron en el hospital por EI. Se incluyeron aquellos con diagnóstico previo de CH, o concomitante durante el ingreso. Se recogieron las características clínicas, microbiológicas y el pronóstico de la cohorte.

Resultados: De un total de 241 EI, 24 (10%) fueron en CH. El 96% fueron varones (edad 59 ± 12). Las principales causas de CH fueron enólica (50%), VHC (21%) y enólica + VHC (17%). Un 54% eran HTA, 33% diabéticos, 29% disfunción renal previa. El 42% tenían cardiopatía previa (12% isquémica, 17% valvulopatía). Un 68% de los pacientes estaban en estadio Child B-C. La presentación más frecuente fue fiebre y astenia (46%) seguido de fiebre y disnea (16%) y descompensación de la CH (13%). La válvula más afectada fue la aórtica (71%) seguida de la mitral (34%). Un 25% de los casos hubo afección polivalvular. En el 57% de los casos se produjo regurgitación significativa de la válvula afectada. Los patógenos más frecuentes fueron enterococos 29% y *S. bovis* 21%. Los pacientes desarrollaron sepsis en 37,5% e IC en un 41% de los casos. Solo se intervino a 6 pacientes (50% mortalidad). Cuatro pacientes presentaron varios episodios de EI. La mortalidad fue elevada (71%). El 48% murió durante el episodio y un 29% en la evolución al no ser candidato a CCV ni trasplante. La supervivencia al año fue del 37,5%.

Conclusiones: La EI en la CH no es infrecuente y acarrea alta mortalidad. La válvula aórtica es la más afectada y suele lesionarse. Los patógenos de origen intestinal son los más frecuentes.