



7000-19. TENDENCIAS EN LA EPIDEMIOLOGÍA DE LA ENDOCARDITIS INFECCIOSA EN LOS ÚLTIMOS 15 AÑOS. EXPERIENCIA DE UN CENTRO

María Cristina González Cambeiro, Noelia Bouzas Cruz, Alfredo Barrio Rodríguez, Jorge Domingo del Valle, Paula Gargallo Fernández, María Teresa Alves Pérez, Eva González Babarro y Óscar Díaz Castro del Complejo Hospitalario de Pontevedra.

Resumen

Introducción y objetivos: La endocarditis infecciosa (EI) se asocia a elevada morbilidad y mortalidad. En los últimos años se produjeron avances en diagnóstico y tratamiento, recogidos en las guías europeas 2009-2015. El objetivo es determinar si existen variaciones en epidemiología y pronóstico de la EI antes y después de las guías de 2009.

Métodos: Estudio observacional que incluyó a adultos con EI, residentes en nuestra área sanitaria, de enero de 2000 a diciembre de 2015. Se recogieron 174 casos.

Resultados: La mediana de edad fue 70 ± 15 años, 71,8% varones. El número de casos por 100.000 habitantes/año fue 5,38 de 2000 a 2009 y 4,26 de 2010 a 2015 ($p = 0,001$). La incidencia fue superior en varones y ancianos. Se encontró incidencia mayor en válvulas nativas (82,8%) sin diferencias significativas ($p = 0,151$). Los gérmenes más frecuentes fueron: *Streptococcus*, con más casos en el primer periodo (50,5 frente a 31,3%, $p = 0,027$), *Staphylococcus* con 26,5% sin diferencias ($p = 0,193$) y *Enterococcus* 11,9%, sin diferencias ($p = 0,881$). El 60,9% presentó complicaciones intrahospitalarias, las más prevalentes fueron: insuficiencia cardíaca (IC) (29,3%), embolia (19,0%), anemia (16,1%) e insuficiencia renal (13,8%). Solo se encontraron diferencias significativas en desarrollo de abscesos ($p = 0,011$), superior tras 2010 (4,2 frente a 16,1%). Se indicó cirugía en el 59,5% de casos, de los cuales se intervino únicamente al 64,7%. La mortalidad intrahospitalaria fue del 21,8% sin variaciones significativas ($p = 0,277$). La mediana de supervivencia fue de 71,8 meses intervalo de confianza del 95% [40,21-102,15]. En pacientes supervivientes, la causa de mortalidad en seguimiento fue cardiovascular en 61,4%, la IC la principal (32,2%).

Conclusiones: La incidencia de EI se redujo significativamente en nuestra área sanitaria. *Streptococcus* continúa siendo el germen más frecuente, con un descenso de casos en favor de *Staphylococcus*. Las complicaciones intrahospitalarias y la mortalidad continúan siendo elevadas, sin diferencias temporales. El tratamiento médico exclusivo permanece como el predominante.