



6010-122. CAMBIOS EN EL ESPECTRO MICROBIOLÓGICO CAUSAL DE LA ENDOCARDITIS INFECCIOSA EN NUESTRO MEDIO EN LAS 3 ÚLTIMAS DÉCADAS

Daniel Pastor Wulf, Juan Carlos Castillo Domínguez, Ignacio Gallo Fernández, Josué López Baiztan, Martín Ruiz Ortiz, Mónica Delgado Ortega, José López Aguilera, María del Carmen Durán Torralba, Paula Anguita Gámez, Manuel Pan Álvarez-Osorio y Manuel Anguita Sánchez

Hospital Universitario Reina Sofía, Córdoba.

Resumen

Introducción y objetivos: Distintos estudios realizados en varios países sugieren que los microorganismos causales de endocarditis infecciosa (EI) están cambiando en los últimos años, lo que puede tener repercusión sobre su pronóstico y sobre el tratamiento antibiótico indicado. El objetivo de nuestro estudio es analizar los cambios en el espectro microbiológico causal de la EI en nuestro medio en las 3 últimas décadas.

Métodos: Hemos analizado una serie de 512 casos consecutivos de EI diagnosticados y seguidos en nuestro centro entre 1987 y 2019, excluyendo las EI en adictos a drogas por vía parenteral por su distinta patogenia. Se estudió la etiología en la serie global y en los distintos tipos de EI, protésica y nativa, en la serie global y en 3 períodos de tiempo (1987-1997, 1998-2008 y 2009-2019).

Resultados: Se observó un aumento significativo de casos hacia las épocas más recientes (138 en 1987-1997, 180 en 1998-2008 y 194 en 2009-2019, $p < 0,001$). En la serie global, los microorganismos responsables más frecuentes fueron los estafilococos (37,9%: *S. aureus* 21,5% y coagulasa-negativo 16,4%), seguidos de estreptococos (23,0%: orales 19,3%, *S. gallolyticus* 3,7%), enterococos (15,8%) y otros (8,1%). No se identificó el microorganismo causal en el 12,5% de los casos. Entre 1987 y 2019 se observaron cambios significativos ($p < 0,001$), con un aumento de los casos producidos por estafilococos coagulasa-negativo (8% en 1987-97, 17,4% en 1998-2008 y 22,1% en 2009-19) y enterococos (10,9; 18 y 18,4%, respectivamente), y una reducción de *S. aureus* (24,6; 20,8 y 20,5%), estreptococos (22,7; 20,8 y 17,4%), *Corynebacterium* spp (7,2; 1,1 y 0%) y *Coxiella burnetii* (5,8; 3,4 y 0,5%). No hubo cambios en la proporción de casos sin identificación del microorganismo causal (11,6; 15,2 y 11,6%). Esas diferencias fueron homogéneas y significativas para los distintos subtipos de EI (nativas: $p < 0,001$; protésicas precoces: $p = 0,03$; y protésicas tardías: $p = 0,003$).

Conclusiones: El espectro microbiológico causal de las EI ha cambiado en las últimas 3 décadas en nuestro medio, con un aumento significativo de estafilococos coagulasa-negativo y enterococos, y una reducción de estreptococos, *Staphylococcus aureus* y microorganismos poco habituales, y ello en todos los subtipos de endocarditis, pronativas y protésicas. Esto puede tener implicaciones terapéuticas y pronósticas importantes.