



4028-5. ENDOCARDITIS INFECCIOSA EN EL ANCIANO: CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS Y PRONÓSTICAS

Juan Carlos Castillo Domínguez, Miguel Puentes Chiachio, María Luisa Peña Peña, Manuel Anguita Sánchez, Marta Santisteban Sánchez de Puerta, Laura Cejudo Díaz del Campo, Elena Villanueva Fernández, José Suárez de Lezo, Hospital Universitario Reina Sofía, Córdoba.

Resumen

La endocarditis infecciosa (EI) es cada vez más frecuente en ancianos por el aumento de la esperanza de vida y de maniobras invasivas. Existen datos contradictorios sobre el efecto de la edad como factor pronóstico desfavorable. Nuestro objetivo fue el análisis clínico y pronóstico de los enfermos mayores de 75 años con EI no usuarios a drogas por vía parenteral y atendidos en nuestra institución en los últimos 23 años. Nuestra serie se compone de 331 pacientes con EI de los cuales 301 (grupo I) tiene menos de 75 años y 30 (10 %) tienen 75 o más años (grupo II). No hubo diferencias respecto al sexo, episodios previos de EI, puerta de entrada de la infección, tipo de EI (sobre válvula nativa 69 % en el grupo I vs 70 % en el grupo II) o tasa de hemocultivos negativos (12 % vs 20 %). Hubo una mayor proporción de cardiopatía de base degenerativa (21 % en el grupo I y 50 % en el grupo II, $p < 0,001$) y de casos por enterococos en los pacientes ancianos (27 % vs 13 %, $p < 0,05$). La sensibilidad del ecocardiograma transtorácico y transesofágico fue similar en ambos grupos así como la tasa de complicaciones severas durante la fase activa (75 % vs 77 %). No hubo diferencias en cuanto a insuficiencia cardíaca, complicaciones neurológicas, abscesos o aneurismas micóticos. La tasa de cirugía durante la fase activa (57 % en el grupo I y 40 % el grupo II) y la mortalidad precoz (20 % en el grupo I vs 31 % en el grupo II) también fueron similares. La supervivencia al año y a los 5 años fue similar en ambos grupos (95 % y 81 % en los jóvenes y 71 % y 65 % en los ancianos, NS). En conclusión, los pacientes ancianos con EI presentan unas características clínicas y microbiológicas específicas. Aunque el tratamiento quirúrgico se realizó con menor frecuencia la mortalidad y el pronóstico a medio plazo fue similar al grupo de pacientes más jóvenes.