Rev Esp Cardiol. 2011;64 Supl 3: 136-137

Revista Española de Cardiología

4045-1. ENDOCARDITIS INFECCIOSA EN OCTOGENARIOS

Carmen Olmos Blanco, Isidre Vilacosta, Eduardo Pozo Osinalde, Cristina Fernández Pérez, David Vivas Balcones, José Alberto San Román Calvar, Javier López Díaz y Cristina Sarriá Cepeda del Hospital Clínico San Carlos de Madrid, Instituto de Ciencias del Corazón (ICICOR), Valladolid y Hospital Universitario de la Princesa, Madrid.

Resumen

Objetivos: Describir las características epidemiológicas, clínicas, ecocardiográficas, microbiológicas y el perfil pronóstico de los pacientes octogenarios (edad = 80 años) con endocarditis infecciosa (EI), comparándolos con pacientes más jóvenes.

Métodos: Se analizaron 895 episodios de EI diagnosticados consecutivamente en 3 hospitales terciarios entre 1996 y 2011, y se clasificaron en 2 grupos: Grupo I (n = 75), pacientes octogenarios, y Grupo II (n = 820), pacientes de menor edad.

Resultados: Edad media: Grupo I (82 ± 2 años); Grupo II (59 ± 15 años). No hubo diferencias significativas respecto al origen de la infección (nosocomial vs adquirida en la comunidad), pero sí se observó que los pacientes octogenarios eran referidos de otros centros menos frecuentemente (18,7% vs 38,1%; p = 0,001). La degeneración valvular como cardiopatía previa fue más frecuente en el Grupo I (28,8% vs 9%; p < 0,001). No se observaron diferencias respecto a enfermedades crónicas predisponentes ni a la presencia de posibles puertas de entrada. El tiempo desde el inicio de los síntomas hasta el ingreso y la forma de presentación de la enfermedad fueron similares en ambos grupos, aunque la presencia de un soplo cardiaco de nueva aparición (25,3% vs 44,8%; p = 0,001) y de infiltrados pulmonares (5,3% vs 14,2%; p = 0,031) fue menos común en octogenarios. Las vegetaciones (69,3% vs 82,2%; p = 0,004) y los abscesos perianulares (8% vs 19,5%; p = 0,014) fueron menos frecuentes en los pacientes del Grupo I. Con respecto a la localización de la infección, la afectación de la válvula mitral nativa (39% vs 23,6%; p = 0,008) y de las bioprótesis aórtica (11,9% vs 5,1%; p = 0,039) y mitral (6,8% vs 0,5%; p = 0,002) fue más frecuente en este grupo. Streptococcus bovis fue más común en pacientes octogenarios (8,5% vs 3,6%; p = 0,074). No hubo diferencias respecto a la aparición de complicaciones clínicas durante la estancia hospitalaria. Se operó con menor frecuencia a los pacientes del Grupo I (25,3% vs 58,4%; p < 0,001). Sin embargo, la mortalidad fue similar en los dos grupos.

Conclusiones: La presentación y evolución clínica de la EI en octogenarios es similar a la de los pacientes de menor edad. El perfil microbiológico es menos virulento y la presencia de vegetaciones y abscesos perianulares menor que en pacientes más jóvenes. La necesidad de cirugía fue menor en los octogenarios y la mortalidad similar en ambos grupos.