



6008-27. PRINCIPALES DIFERENCIAS ENTRE LOS PACIENTES CON ENDOCARDITIS PROTÉSICA CON Y SIN INSUFICIENCIA CARDIACA

Héctor García Pardo, Teresa Sevilla Ruiz, Javier López Díaz, Isidre Vilacosta, Ana Revilla Orodea, Ana Puerto y José Alberto San Román Calvar del Hospital Clínico Universitario, Valladolid y Hospital Clínico San Carlos, Madrid.

Resumen

Introducción: La insuficiencia cardiaca (IC) es la manifestación clínica más importante de la endocarditis protésica (EP) debido a su alta mortalidad. Nuestro objetivo es conocer las principales diferencias entre los pacientes con EP que desarrollan IC y los que no.

Pacientes y métodos: Se han analizado 257 episodios de EP en 247 pacientes consecutivamente ingresados en 3 hospitales terciarios del sistema nacional de salud desde 1996 a 2009. De ellos, el 56% (n = 145) presentaron IC. Se ha realizado un análisis comparativo incluyendo 105 variables entre los 145 episodios complicados con IC y los 112 que no la padecieron.

Resultados: Las siguientes características fueron más frecuentes en los pacientes con IC: nuevo soplo (40 vs 28%, p = 0,031), shock séptico (19 vs 8%, p = 0,015), insuficiencia renal (50 vs 30%, p = 0,002), infección polimicrobiana (15 vs 6%, p = 0,036), afectación mitral (52 vs 45%, p = 0,021), multivalvular (19 vs 10%, p = 0,049), disfunción sistólica (17 vs 6%, p = 0,026), hipertensión pulmonar (56 vs 19%, p < 0,001), dehiscencia protésica (42 vs 28%, p = 0,014), insuficiencia valvular significativa (55 vs 32%, p = 0,002), cardiomegalia (82 vs 54%, p = 0,001) y derrame pleural (40 vs 12%, p < 0,001). La infección por *Streptococo bovis* (1 vs 6%, p = 0,044), la fiebre (72 vs 91%, p = 0,001) y los hemocultivos positivos al ingreso (56 vs 74%, p = 0,003) fueron menos frecuentes en los pacientes con IC. Los pacientes con IC fueron intervenidos quirúrgicamente más frecuentemente (64 vs 54%, p = 0,03) y su mortalidad fue superior (42 vs 21%, p = 0,001), especialmente por la elevada mortalidad de aquellos que fueron tratados exclusivamente con tratamiento antibiótico (60%).

Conclusiones: Existen grandes diferencias entre los pacientes con EP que desarrollan IC y los que no. El pronóstico hospitalario de los pacientes con IC es muy sombrío, especialmente en aquellos que no son intervenidos.