



6011-17. ENDOCARDITIS INFECCIOSA ASOCIADA A LA ATENCIÓN SANITARIA. EPIDEMIOLOGÍA Y PERFIL MICROBIOLÓGICO

Anai Moreno Rodríguez, Ana Fondarella Sales, Maitane Pérez de Nanclares Ingelmo, Marta Gómez Llorente, Estíbaliz Hernández Centeno, María Robledo Iñarritu, Javier Rekondo Olaetxea y Paola Tarabini-Castellani del Hospital Txagorritxu, Vitoria-Gasteiz (Álava).

Resumen

Antecedentes: La prevalencia de la endocarditis infecciosa asociada a la atención sanitaria (EAS) ha aumentado de modo llamativo en los últimos años; representa hasta un 30% en las series más recientes. Esta forma de endocarditis se asocia con mayores tasas de morbimortalidad.

Objetivos: Describir las características epidemiológicas y el espectro microbiológico de la EAS en nuestro centro.

Material y métodos: Estudio retrospectivo de todos los casos de EAS definitiva diagnosticados en nuestro centro de octubre de 2008 a diciembre de 2010; según los criterios de Dukes y las guías de práctica clínica de la ESC sobre el manejo de la endocarditis infecciosa (EI).

Resultados: De los 28 casos de EI 11 (39,3%) estuvieron asociados a la atención sanitaria; 4 (14,3%) fueron nosocomiales y 7 (25%) no nosocomiales. El cateterismo venoso fue la vía de adquisición más frecuente; 6 casos (54,5%). Los principales agentes causales fueron los *Staphylococcus coagulasa* negativos (SCN) (9 casos; 32%), seguidos de los *Streptococcus* del grupo *viridans* (7 casos; 25%), *Staphylococcus aureus* (3 casos, 10,7%) y el género *Enterococci* (2 casos; 7,1%). 5 pacientes (45%) tuvieron indicación de cirugía urgente. 3 fallecieron durante el ingreso (10,7%).

Conclusiones: 1) La EAS representa en nuestro centro en torno al 40% de los casos de endocarditis infecciosa. 2) El cateterismo venoso es el factor de riesgo más frecuente. 3) A diferencia de las grandes series publicadas, los agentes causales más frecuentes fueron los SCN y el grupo *viridans*. 4) La mortalidad intrahospitalaria es elevada; en torno al 11%.