



## 6000-243. CAMBIOS EN EL PERFIL DE LA ENDOCARDITIS INFECCIOSA IZQUIERDA A LO LARGO DE LOS ÚLTIMOS 15 AÑOS

Teresa Sevilla Ruiz, Javier López Díaz, Isidre Vilacosta, Ana Revilla Orodea, Héctor García Pardo, Carlos Ortiz Bautista, Itziar Gómez Salvador y José Alberto San Román Calvar del Instituto de Ciencias del Corazón, Hospital Clínico de Valladolid, Valladolid y Hospital Clínico San Carlos, Madrid.

### Resumen

**Introducción:** La endocarditis infecciosa (EI) es una entidad grave. A pesar del avance en los métodos diagnósticos, en la técnica quirúrgica y de los nuevos antibióticos su mortalidad y morbilidad continúan siendo muy elevadas.

**Objetivos:** Determinar los cambios acontecidos en el perfil epidemiológico y clínico de los pacientes con EI izquierda durante los últimos 15 años.

**Métodos:** Se ha realizado un análisis de una población global de 690 episodios de EI izquierda diagnosticados de forma consecutiva en 3 centros terciarios desde 1996 hasta 2010. Los pacientes han sido divididos en tres periodos de 5 años cada uno; grupo 1: de 1996 a 2000 (n = 187), grupo 2: de 2001 a 2005 (n = 234), grupo 3: de 2006 a 2010 (n = 266). Las características epidemiológicas, clínicas y ecoardiográficas más relevantes han sido comparadas entre los tres grupos.

**Resultados:** Los cambios principales y significativos (p < 0,05) son: un incremento progresivo en la edad de los pacientes ( $59 \pm 14$  vs  $62 \pm 15$  vs  $65 \pm 14$  años), en enfermedades predisponentes como la diabetes mellitus (12% vs 22% vs 26%) o la enfermedad renal crónica (7% vs 9 vs 15%) y en la existencia de cardiopatía previa (70% vs 79% vs 78%). No se han identificado cambios en el perfil microbiológico. En el aspecto clínico los pacientes desarrollan más insuficiencia renal (30% vs 27% vs 42%) e insuficiencia cardíaca (25% vs 32% vs 46%) aunque la infección persistente se hace menos frecuente (46% vs 31% vs 28%). Existe una tendencia hacia una reducción en la mortalidad global sin significación estadística (32% vs 34% vs 26%, p = 0,1) y no han aparecido cambios en la estrategia de tratamiento (tratamiento médico: 44% vs 41% vs 47%, p = 0,7).

**Conclusiones:** A lo largo de los últimos 15 años los pacientes con IE izquierda son más ancianos, tienen más comorbilidad y más cardiopatía estructural de base. Consecuentemente el curso clínico es más desfavorable salvo por una mejoría en el control del proceso infeccioso. La estrategia terapéutica no se ha visto modificada y tampoco la mortalidad, que permanece alta sin cambios significativos.