Rev Esp Cardiol. 2012;65 Supl 3: 156

Revista Española de Cardiología

4047-3. ¿ES POSIBLE DISMINUIR LA MORTALIDAD DE LA ENDOCARDITIS IZQUIERDA?

Fernando Carrasco Chinchilla, Isabel Rodríguez Bailón, Josefa Ruiz Morales, Rada Ivanova, Gema Sánchez Espín, José María Melero Tejedor, Juan José Goméz Doblas y Eduardo de Teresa Galván del Hospital Clínico Universitario Virgen de la Victoria, Málaga.

Resumen

Introducción: A pesar de los avances diagnósticos y terapéuticos de las últimas décadas, la morbi-mortalidad de la endocarditis infecciosa (EI) continúa siendo elevada, en probable relación con la mayor agresividad de los microorganismos implicados y la mayor edad y comorbilidad de los pacientes. Un análisis realizado en 2008 en nuestro medio, se objetivó una mortalidad del 36%. Se planteó entonces la hipótesis de que acortar el tiempo de diagnóstico y realizar cirugía precoz podría mejorar el pronóstico. Para ello se inició una estrategia que denominamos alerta multidisciplinar en endocarditis (AMULTEI) consistente en establecer un circuito de 3 puntos (infecciosas, ecocardiografía, microbiología), cada uno de los cuales alerta a los demás en cuanto detecta una posible EI; si esta se confirma, se informa al servicio de cirugía cardiaca para cirugía precoz si surge la indicación.

Objetivos: Analizar los resultados de esta estrategia.

Métodos: Estudio prospectivo de cohortes en el que se analizan los casos de EI atendidos con estrategia AMULTEI (entre 2008-2011) y se comparan con los atendidos en una cohorte histórica (1996-2007).

Resultados: Se presentan en la tabla.

Conclusiones: A pesar de una tendencia a mayor edad y comorbilidad medida por índice de Charlson, los pacientes tratados con la estrategia AMULTEI presentaron una reducción significativa de la mortalidad.