Rev Esp Cardiol. 2012;65 Supl 3: 188

Revista Española de Cardiología

6000-32. ASPECTOS EPIDEMIOLÓGICOS Y CLÍNICOS DE LA ENDOCARDITIS INFECCIOSA EN UN HOSPITAL DE TERCER NIVEL

Nancy Giovanna Uribe Heredia, Luis Guillermo Piccone Saponara, María Thiscal López Lluva, Nuria Muñoz Ruiz, Natalia Pinilla Echeverri, Germán Hernández Herrera, Andrea Moreno Arciniega y Yasser Hessein Abdou del Hospital General Universitario de Ciudad Real y Complejo Hospitalario La Mancha Centro, Alcázar de San Juan (Ciudad Real).

Resumen

Introducción y objetivos: La endocarditis infecciosa (EI) es una infección microbiana que afecta a las estructuras intracardiacas, su importancia se deriva por su alta mortalidad. El objetivo del presente estudio es describir las características epidemiológicas y clínicas de la endocarditis infecciosa en una muestra poblacional.

Métodos: Estudio descriptivo de todos los pacientes mayores de 18 años que cumplieron los Criterios Modificados de Duke para el diagnóstico de EI Definitiva y Posible entre los años 2006-2010 del HGUCR. Incluyéndose un total de 27 casos.

Resultados: De los 27 casos, 77,8% (21 casos) tienen EI definitiva y el 22,2% (6 casos) el de EI posible, La edad media fue de 62,5 + 15 años, con un mínimo de 18 años y un máximo de 81 años. El 44,4% (12 casos) eran mayores de 70 años y el 55,6% menores de 70 años (15 casos). 66,7% son varones (18 casos) y el 33,3% (9 casos) son mujeres. La cardiopatía preexistente era de tipo reumática (30%), degenerativa (30%), cardiopatía congénita (11%) y EI previa (4%). En el 67% el tipo de válvulas afectadas fueron válvulas nativas y el 33% protésica (22% mecánica y 11% biológica). La válvula afectada era la mitral, aórtica o ambos en el 30%, 41% y 10% respectivamente. El grado de insuficiencia valvular secundaria era leve, moderada y grave en el 15%, 19% y 33% respectivamente, en el 33% no hubo signos ecocardiográficos de insuficiencia valvular. En el 88,9% de los casos los cultivos fueron positivos y el 11,1% negativos. El mayor porcentaje pertenece al grupo de los catalasa negativo con 44,4% (Estreptococos mitis, Estreptococo agalactiae y Enterococo fecalis); le sigue con el 29,6% los del grupo coagulasa negativo (Estafilococo epidermidis y hominis) y con el 7,4% los coagulasa positivo (Estafilococo aureus) y oxidasa positivo (E. coli) cada grupo. En el grupo de ancianos (mayores de 70 años) el germen más frecuente eran los del grupo coagulasa negativo con 6 casos (50%) y en los menores de 70 años predominaron los del grupo de gérmenes catalasa negativo (60%), esta diferencia fue estadísticamente significativa (p 0,05).

Conclusiones: El haber tenido el antecedente de EI, la presencia de un evento embolico durante la evolución de la infección y el ser portador de una prótesis valvular metálica se relacionan con una mayor mortalidad. La tasa global de mortalidad fue de 14,8%.