Rev Esp Cardiol. 2014;67 Supl 1: 904

Revista Española de Cardiología

6041-565. CARACTERÍSTICAS DE LA ENDOCARDITIS INFECCIOSA POR S. BOVIS EN NUESTRA ÁREA A LO LARGO DE 25 AÑOS

Alberto José Pérez Pérez[1], Ana Testa-Fernández[1], Raúl Franco Gutiérrez[1], Margarita Regueiro-Abel[1], Melisa Santás Álvarez[1], Juliana Elices-Teja[1], Juan Corredoira Sánchez[2] y Carlos González-Juanatey[1] del [1]Servicio de Cardiología y [2]Servicio de Medicina Interna, Hospital Universitario Lucus Augusti, Lugo.

Resumen

Introducción y objetivos: La endocarditis por S. Bovis presenta una incidencia considerable en España, si bien, su peso en la literatura científica es en general bajo. Nuestro objetivo fue definir las características epidemiológicas, clínicas y ecocardiográficas de la endocarditis infecciosa (EI) por S.Bovis en nuestra población de referencia.

Métodos: Revisión sistemática de todos los casos con el diagnóstico de endocarditis infecciosa definitiva por criterios de Duke registrados en nuestro hospital entre los años 1984 y 2011 (total 203 casos). Se realizó especial énfasis en las endocarditis por cocos y particularmente por S. bovis diferenciándose tres grupos para su análisis S. bovis (35 casos); S. aureus (48 casos) y otros cocos (76 casos).

Resultados: S. bovis representó la causa del 17,2% de todas las EI diagnosticadas en el periodo estudiado. Afectando predominantemente a varones (91,5% casos) jóvenes (edad media 63,5 años) del ámbito urbano (63% casos) sin cardiopatía predisponente (75% casos) con al menos un factor de riesgo para EI (63% casos). El debut de la EI fue predominantemente subagudo (77% casos) con clínica inespecífica que supuso un retraso en el diagnóstico (media retraso diagnóstico 55 días) y asentándose casi exclusivamente sobre válvulas nativas (97% casos) con preferencia sobre la válvula aórtica (80% casos) causando disfunción valvular significativa en un alto porcentaje de casos (55%). El 20, 6% de los pacientes requirieron tratamiento quirúrgico cardiaco para la resolución del cuadro. La incidencia de complicaciones del episodio de EI fue muy elevada (91,4% casos presentaron al menos una), siendo las más frecuentes el embolismo séptico (51,4% casos) y la insuficiencia cardiaca (43% casos). La tasa de mortalidad intrahospitalaria fue considerable (18,8% casos) y el episodio de EI por S. bovis se asoció con relativa frecuencia a la presencia de neoplasias de colon (43% casos).

Características principales endocarditis por cocos			
	S. bovis (N = 35)	S. aureus (N = 48)	Otros cocos (n = 76)
Edad años (media; DE)	63,5 (11,9)	58,5 (17,8)	63,21 (18,4)

Sexo-Varón (N;%)	32 (91,4%)*	36 (75%)	56 (73,7%)
Población rural (N;%)	13 (38,2%)*	34 (70,8%)	45 (61,6%)
Endoc. previa (N;%)	1 (2,9%)	11 (22,9%)*	10 (13,2%)
FR para endocarditis	22 (62,9%)*	25 (52,1%)	35 (46,1%)
Cardiopatía predisponente	9 (25,7%)*	30 (62,5%)	54 (71,1%)
Endocarditis aguda (N;%)	8 (22,9%)	43 (89,6%)*	34 (45,9%)
Endocarditis nativa (N;%)	34 (97,1%)*	33 (84,6%)	57 (86,4%)
Localización endocarditis			
Aórtica exclusiva	14 (40%)	10 (20,8%)	24 (28,9%)
Mitral exclusiva	4 (11,4%)	8 (16,7%)	23 (30,3%)
Mitro-aórtica	14 (40%)	13 (27,1%)	12 (15,8%)
Tratamiento quirúrgico	7 (20,6%)	14 (29,2%)	16 (21,1%)
Complicaciones	32 (91,4%)	44 (91,7%)	56 (73,7%)*
Mortalidad intrahospitalaria	6 (18,8%)	17 (36,2%) *	13 (17,6%)
Neoplasia de colon	15 (42,9%)*	0 (0%)	1 (1,3%)

Conclusiones: S. bovis es una causa e bastante frecuente dentro de EI en nuestro medio y presenta una elevada tasa de complicaciones y una mortalidad considerable. Son necesarios registros y estudios más amplios sobre esta entidad para mejorar la atención de los pacientes que la padecen. Parece que la asociación de la EI por S. bovis con cáncer de colon continúa siendo relativamente frecuente aunque menor que la hallada en registros previos.