



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

Alberto José Pérez Pérez¹, Ana Testa-Fernández¹, Raúl Franco Gutiérrez¹, Margarita Regueiro-Abel¹, Melisa Santás Álvarez¹, Juliana Elices-Teja¹, Juan Corredoira Sánchez² y Carlos González-Juanatey¹ del ¹Servicio de Cardiología y ²Servicio 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 cardíaca (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			
	<i>S. bovis</i> (N = 35)	<i>S. aureus</i> (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.