



6028-318. INCIDENCIA, CAUSAS E IMPACTO DE LAS COMPLICACIONES INFECCIOSAS TRAS EL IMPLANTE DE VÁLVULA AÓRTICA PERCUTÁNEA

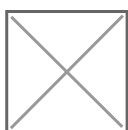
Afonso Barroso Freitas-Ferraz, Gabriela Tirado Conte, Carlos Ferrera Durán, Pilar Jiménez, Corina Biagioni, Ana Viana-Tejedor, Antonio Fernández-Ortiz y Luis Nombela-Franco del Servicio de Cardiología del Hospital Clínico San Carlos, Madrid.

Resumen

Introducción y objetivos: La evidencia sobre el impacto de las infecciones intrahospitalarias (IIH) tras el implante percutáneo de una prótesis valvular aórtica (TAVI) es desconocido. El objetivo de este estudio fue valorar la incidencia, causas, factores predisponentes e implicaciones pronósticas de las IIH tras la TAVI.

Métodos: Analizamos 194 pacientes consecutivos a los que se les implantó una TAVI por vía transfemoral en un único centro terciario. Los casos fueron divididos en dos grupos, con IIH ($n = 37$) y sin IIH ($n = 157$).

Resultados: La incidencia de IIH tras el implante de TAVI fue del 19,1%. Las características basales de los pacientes con y sin IIH fueron similares ($p > 0.10$). El EuroSCORE logístico fue mayor en el grupo con IIH (19,5 frente a 15,5) ($p = 0,052$). Las infecciones más frecuentes fueron de vías respiratorias (51,3%) y urinarias (35,9%). Se registraron 3 casos de infección de la herida quirúrgica en contexto de complicaciones vasculares que requirieron cirugía (7,8%). El 54,1% de los pacientes tuvieron cultivos positivos con los siguientes gérmenes aislados: enterococos ($n = 5$) *E. coli* ($n = 4$), *K. pneumoniae* ($n = 4$), *P. aeruginosa* ($n = 3$), y otros ($n = 10$). Los pacientes del grupo de IIH presentaron una estancia hospitalaria dos veces mayor que el grupo control (17 frente a 8 días, $p = 0,001$). Sin embargo, la mortalidad intrahospitalaria y al año fue similar en ambos grupos ($p = 0,124$, $p = 0,316$, respectivamente).



Localización de las IIH en pacientes sometidos a TAVI.

Conclusiones: La tasa de complicación infecciosa en paciente sometidos a TAVI fue alta (?20%), siendo predominantemente de causa respiratoria o urinaria. De las variables analizadas, únicamente el EuroSCORE logístico se asoció con esta complicación. Las IIH incrementaron la estancia hospitalaria pero no la mortalidad a corto y largo plazo. Estos resultados subrayan la importancia de implementar medidas específicas de prevención para reducir la tasa de infección intrahospitalaria tras la TAVI.