



6043-572. PERFIL DE LA ENDOCARDITIS INFECCIOSA IZQUIERDA POR *STREPTOCOCCUS AGALACTIAE*

Raquel Ladrón Abia¹, Javier López Díaz¹, Pablo Elpidio García Granja¹, Isidre Vilacosta², Carmen Olmos², Teresa Sevilla¹, Itziar Gómez¹ y Alberto San Román¹ del ¹Hospital Clínico Universitario de Valladolid y ²Hospital Clínico San Carlos, Madrid.

Resumen

Introducción y objetivos: El *Streptococcus agalactiae* es un patógeno importante y bien conocido en neonatos. Esto no ocurre en adultos, donde raramente provoca enfermedad. La escasa bibliografía publicada acerca de endocarditis infecciosa (EI) por *Streptococcus agalactiae* sugiere un pronóstico nefasto. El objetivo fue describir el perfil de los pacientes con EI izquierda por *Streptococcus agalactiae*.

Métodos: Analizamos 26 casos de EI por *Streptococcus agalactiae* (2%), obtenidos de una cohorte de 1.263 casos de EI izquierda, consecutivamente diagnosticados en 3 hospitales terciarios entre 1996 y 2015. Describimos las características clínicas, microbiológicas y ecocardiográficas, así como el pronóstico de estos pacientes.

Resultados: La edad media fue 65 ± 14 años, 64% eran mujeres y todos los casos fueron adquiridos en la comunidad. Un 73% presentaba cardiopatía previa, mientras que la presencia de comorbilidades no fue tan frecuente (54%). Los síntomas al ingreso más frecuentes fueron fiebre (73%) y disnea (42%), siendo destacable un 25% de síntomas neurológicos (5 pacientes con ictus y 1 con meningitis). La complicación intrahospitalaria más frecuente fue la insuficiencia cardiaca (65%), seguida de infección persistente en un 37% de los casos. La localización más frecuente fue en válvula mitral nativa (62%), se detectó vegetación por ecocardiografía en el 81% de los casos y complicaciones perianulares en el 12%. La antibioterapia empleada incluyó glicopéptidos (27%), aminoglucósidos (73%) y betalactámicos (85%), con una tasa de cirugía del 73%. La mortalidad intrahospitalaria fue de un 23%. La insuficiencia cardiaca resultó ser la indicación más frecuente de cirugía (72%) y la principal causa de muerte (50%).

Conclusiones: La EI izquierda por *Streptococcus agalactiae* es generalmente de adquisición comunitaria, afectando a mujeres con cardiopatía previa. La insuficiencia cardiaca es la complicación más frecuente, con un alto porcentaje de cirugía y una mortalidad menor que la previamente descrita.