Rev Esp Cardiol. 2017;70(Supl 1): 796

Revista Española de Cardiología

6013-228. INSUFICIENCIA CARDIACA AGUDA COMO FORMA DE PRESENTACIÓN CLÍNICA DE LA ENDOCARDITIS INFECCIOSA EN UN CENTRO DE REFERENCIA DE LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES

María Agustina Vayo, Matías Gómez, Flavia Amendola, Marcelo Portis y Diego Echazarreta del Hospital Interzonal Especializado de Agudos y Crónicos San Juan de Dios, Buenos Aires (Argentina).

Resumen

Introducción y objetivos: La endocarditis infecciosa (EI) es una entidad con elevada morbimortalidad, y más aún en el subgrupo de pacientes cuya forma de presentación es la insuficiencia cardiaca aguda (ICA). Nuestro objetivo fue el de realizar una descripción epidemiológica de los pacientes con EI definitiva y cuadro clínico compatible con ICA ingresados en la Unidad Coronaria de nuestro Servicio de Cardiología.

Métodos: Se evaluaron 83 pacientes durante el periodo enero de 2010-diciembre de 2016. Se utilizaron los criterios diagnósticos para EI de la Universidad de Duke (Durack 1994).

Resultados: Se incluyeron en el análisis 83 p de los cuales 33 p (39,7%) presentaron ICA como forma clínica de presentación de la EI; dentro de este subgrupo, 6 pacientes evolucionaron con *shock* séptico (18,2%). Con respecto a sus características de base 28 pacientes fueron de sexo masculino con una edad promedio de 47,3 años (DE 15). 24 pacientes presentaron EI en válvula nativa (72,7%), 8 pacientes EI de válvula protésica (24,2%) y ocurrieron 3 casos de EI asociada a marcapasos definitivo (9,1%). De todas las EI sobre válvula nativa, 14 fueron sobre válvula aórtica (58,3%), 5 sobre válvula mitral (20,8%), y 5 pacientes presentaron afección de más de una válvula (20,8%). El 24,2% de las EI que presentaron ICA (8 pacientes) se asociaron a la presencia de válvula aórtica bicúspide. En cuanto a las manifestaciones clínicas, 30 pacientes presentaron fiebre al momento del diagnóstico (90,9%) y 16 pacientes presentaron fenómenos embólicos (48,5%). Los hemocultivos fueron positivos en 22 casos (66,7%), y los microorganismos más frecuentes fueron el estafilococo en 9 pacientes (40,9%), el estreptococo en 7 pacientes (31,8%) y el enterococo en 4 pacientes (18,2%). Fueron sometidos a tratamiento quirúrgico 26 pacientes (78,8%) con una mortalidad quirúrgica del 46,15% (12 pacientes) y una mortalidad global del 57,6% (19 pacientes).

Conclusiones: Observamos que la mayoría de los casos de EI ocurrieron en varones y se presentaron sobre válvula nativa, principalmente aórtica, encontrándose la válvula aórtica bicúspide como factor predisponente más frecuente. En cuanto a los agentes etiológicos, los más frecuentes fueron los estafilococos (40,9%). Se observó mortalidad quirúrgica y global elevadas (46,15% y 57,6% respectivamente) a pesar de los avances en los métodos diagnósticos y tratamiento.