



## 5003-8. ENDOCARDITIS INFECCIOSA POR MICROORGANISMOS DE LA FLORA ORAL: ¿UNA ENTIDAD MÁS «BENIGNA»?

Paula Anguita Gámez<sup>1</sup>, Juan Carlos Castillo Domínguez<sup>1</sup>, Martín Ruiz Ortiz<sup>1</sup>, Cristina Pericet Rodríguez<sup>1</sup>, Ana Fernández Ruiz<sup>1</sup>, Rafael González Manzanares<sup>1</sup>, Manuel Pan Álvarez-Osorio<sup>1</sup>, Victoria Bonilla<sup>2</sup>, Manuela Herrera<sup>2</sup> y Manuel Anguita Sánchez<sup>1</sup>, del <sup>1</sup>Hospital Universitario Reina Sofía, Córdoba y <sup>2</sup>Universidad de Sevilla, Sevilla.

### Resumen

**Introducción y objetivos:** La endocarditis infecciosa (EI) es una enfermedad poco frecuente, aunque muy grave, con unas tasas de mortalidad precoz en torno al 30-40% en la fase activa. El tipo de microorganismo causal era un factor pronóstico en las series clásicas, aunque los cambios epidemiológicos ocurridos en las últimas décadas en la patogenia de la EI pueden haber modificado este concepto. El objetivo de nuestro estudio es analizar la incidencia de complicaciones y la mortalidad de un subtipo clásico de EI, la causada por microorganismos de la flora oral (predominantemente *Streptococcus viridans*) y compararla con las de otros tipos de microorganismos.

**Métodos:** Para ello, hemos analizado una serie prospectiva unicéntrica de EI recogida y seguida entre 1987 y 2017. Para evitar sesgos, se excluyeron, por su mayor mortalidad y distinta etiopatogenia (*S. viridans* muy poco frecuente), los casos de EI protésica precoz. Se compararon los casos producidos por *S. viridans* con los causados por otros microorganismos.

**Resultados:** Entre 1987 y 2017 se diagnosticaron y siguieron en nuestro centro 403 casos de EI nativas y protésicas tardías. De los 403 casos, 91 fueron producidos por *S. viridans* (22,6%) y 312 (77,4%) por otras bacterias. El porcentaje de casos de *S. viridans* se ha mantenido constante a lo largo de los 30 años (24,8% de los casos de 1987-1997, 25% de los de 1998-2007 y 19,1% de 2008-2017). No hubo diferencias entre los grupos de EI por *S. viridans* y otros microorganismos en la edad ( $54 \pm 18$  frente a  $54 \pm 20$  años,  $p = 0,97$ ) y sexo (mujeres 30 frente a 35%,  $p = 0,44$ ). Las EI por *S. viridans* tenían en mayor proporción antecedentes de manipulación dental en los 6 meses previos (24 frente a 6,5%,  $p = 0,001$ ). La tasa de complicaciones graves fue menor en las EI por *S. viridans* (67 frente a 77%,  $p = 0,032$ ), al igual que la mortalidad precoz (14 frente a 29%,  $p = 0,004$ ). Aunque se realizó cirugía durante la fase activa de la EI en una proporción similar en ambos grupos (56 frente a 53%,  $p = 0,13$ ), la tasa de cirugía urgente fue menor (11 frente a 18%) y la de cirugía electiva mayor (44 frente a 35%) en las EI por *S. viridans* ( $p = 0,04$ ).

**Conclusiones:** Las EI por microorganismos de la flora oral parecen constituir un subgrupo más «benigno» dentro de esta enfermedad, con una tasa menor de complicaciones graves y una mortalidad precoz significativamente más baja que la de las EI causadas por otros microorganismos. Sin embargo, requieren cirugía en la misma y elevada proporción.