Rev Esp Cardiol. 2020;73(Supl 1): 217

Revista Española de Cardiología

5006-12. EL TAMAÑO DE VEGETACIÓN PER SE COMO INDICACIÓN PARA CIRUGÍA EN ENDOCARDITIS INFECCIOSA IZQUIERDA

Gonzalo Cabezón Villalba[1], Javier López Díaz[2], Itziar Gómez Salvador[2], Raquel Ladrón Abia[1], Isidre Vilacosta[3], Carmen Olmos Blanco[3] y José Alberto San Román Calvar[2]

[1]Hospital Clínico Universitario de Valladolid. [2]Instituto de Ciencias del Corazón (ICICOR), Valladolid. [3]Hospital Clínico San Carlos, Madrid.

Resumen

Introducción y objetivos: Las vegetaciones grandes se asocian a mayor mortalidad en la endocarditis infecciosa izquierda (EII). Dado que muchos pacientes que se someten a cirugía tienen otras indicaciones para la misma, como insuficiencia cardiaca o infección no controlada, no está establecido si la cirugía debe realizarse en pacientes con grandes vegetaciones en ausencia de otras indicaciones de cirugía.

Métodos: Se realizó un análisis descriptivo de 726 pacientes consecutivos con EII definitiva. Los pacientes fueron divididos en dos grupos en función del diámetro de la vegetación: grupo A (> 10 mm, n = 420) y grupo B (? 10 mm, n = 306). Se llevó a cabo un análisis univariado y multivariado de los pacientes del grupo A para identificar los factores predictores de mortalidad hospitalaria en este grupo, con especial atención a cirugía realizada. Posteriormente se seleccionó a los pacientes del grupo A que no presentaban insuficiencia cardiaca ni infección no controlada (n = 125) y se comparó su mortalidad en función de si se realizó cirugía.

Resultados: La edad media fue 64,9 años, 61% varones, 46% posición mitral y 34% protésicas. El grupo A presentó mayor mortalidad que el B (32 vs 25%, p = 0,045). En el grupo A hubo más incidencia de rotura de velo e insuficiencia que en el grupo B, pero no se hallaron diferencias en cuanto a insuficiencia cardiaca, infección no controlada o embolismo. En el análisis multivariante la cirugía no se demostró como factor predictor independiente de mortalidad (tabla). En el grupo de pacientes con vegetación > 10mm, pero sin insuficiencia cardiaca ni infección no controlada, la mortalidad fue mayor en el grupo que recibió cirugía (16 vs 5% p = 0,037).

Predictores de mortalidad en vegetaciones > 10 mm

	Univariado	Multivariado
Edad	0,001	0,001
S. aureus	0,001	0,001

S. viridans	0,001	No significativo
Prótesis	0,139	No significativo
Insuficiencia cardiaca	0,001	0,019
Shock séptico	0,001	0,001
Complicación perivalvular	0,001	0,001
Embolismo	0,620	No significativo
Ictus	0,331	No significativo
Insuficiencia renal	0,001	0,002
Cirugía	0,008	No significativo

Conclusiones: Las vegetaciones grandes identifican pacientes de mal pronóstico en la EII. Sin embargo, la cirugía cardiaca no mejora el pronóstico de estos pacientes si no presentan otra indicación de cirugía añadida.