



6010-7. ENDOCARDITIS INFECCIOSA RELACIONADA CON LA ATENCIÓN SANITARIA: CAMBIOS EN LAS CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS Y MORTALIDAD EN LOS ÚLTIMOS 20 AÑOS

Adriana Resúa Collazo, Consuelo Fernández-Avilés Irache, Gloria María Heredia Campos, Josué López Baizán, Alberto Piserra López-Fernández de Heredia, Rafael González Manzanares, Cristina Pericet Rodríguez, Nick Paredes Hurtado, Ana Rodríguez Almodóvar, José López Aguilera, Juan Carlos Castillo Domínguez, Manuel Pan Álvarez-Osorio y Manuel Anguita Sánchez

Hospital Universitario Reina Sofía, Córdoba.

Resumen

Introducción y objetivos: La endocarditis infecciosa (EI) es una enfermedad grave aunque poco frecuente. Debido al aumento y complejidad de las intervenciones médicas en las últimas décadas, se ha producido una modificación en sus características, siendo una de las más importantes el incremento de las EI relacionadas con la atención sanitaria (EIAS). Nuestro objetivo es analizar los cambios ocurridos en las características clínicas y resultados (mortalidad y complicaciones) de la EIAS en los últimos 20 años.

Métodos: Para ello, hemos analizado una cohorte de 106 casos consecutivos de EIAS diagnosticados en nuestro centro entre 2001 y 2019, y se han comparado las características de los pacientes divididos en dos periodos de tiempo: 2001-2010 y 2011-2019.

Resultados: De los 106 casos de EIAS, 61 ocurrieron en 2001-2010 y 45 en 2011-2019. La edad fue de 60 ± 15 en el periodo 2001-2010 y 66 ± 13 en 2011-2019 ($p = 0,06$), siendo similar la proporción de mujeres (41 vs 46,7%, NS). La fuente de entrada más frecuente en el primer periodo fue la hemodiálisis (13,1 vs 15,9%) mientras que en el segundo periodo lo fue la existencia de catéteres endovasculares (4,9 vs 25%) ($p = 0,01$). La EI fue con mayor frecuencia nativa (73,3 vs 52,5%) y menos protésica (22,2 vs 31,1%) y sobre marcapasos (4,4 vs 16,4%) ($p = 0,05$) en el periodo más reciente. El% de EI causadas por estafilococos (48,6 vs 49,2%), estreptococos (11,4 vs 11,5%) y enterococos (20,5 vs 21,3%) fue similar en ambos periodos, mientras que en 2011-2019 hubo más casos producidos por microorganismos no habituales (22,8 vs 1,6%) ($p = 0,03$). Se observó una tendencia a una menor incidencia global de complicaciones graves (59,1 vs 75,4%, $p = 0,09$), en relación con una menor tasa de persistencia de la infección (20 vs 39,3%, $p = 0,03$) y una significativa menor realización de cirugía (36,4 vs 63,4%, $p = 0,02$) en 2011-2019, a expensas de una menor tasa de cirugía electiva (27,3 vs 51,7%). La mortalidad precoz fue más alta en el periodo más reciente (39,5 vs 21,3%, $p = 0,04$).

Conclusiones: La EIAS ha experimentado cambios importantes en nuestro medio en los últimos 20 años, siendo la mortalidad precoz casi del doble en los años más recientes, posiblemente en relación con la mayor edad, mayor proporción de hongos y microorganismos no habituales y la inferior tasa de cirugía precoz en este periodo. Parecen necesarias medidas para disminuir esta elevada mortalidad.