



5019-2. INDICADORES PRONÓSTICOS DE MORTALIDAD HOSPITALARIA EN LA ENDOCARDITIS INFECCIOSA SOBRE VÁLVULA NATIVA IZQUIERDA

María de Miguel Álava¹, Paloma Pulido Garrido¹, Gonzalo Cabezón Villalba¹, Pablo Elpidio García Granja¹, Javier López Díaz¹, Itziar Gómez¹, Carmen Olmos Blanco², Isidre Vilacosta², Carmen Sáez Béjar³ y José Alberto San Román Calvar¹

¹Hospital Clínico Universitario de Valladolid. ²Hospital Clínico San Carlos, Madrid. ³Hospital Universitario de La Princesa, Madrid.

Resumen

Introducción y objetivos: La endocarditis infecciosa izquierda (EII) es una enfermedad con una tasa de mortalidad entre el 15-30%, donde la identificación precoz de los pacientes con un perfil de riesgo elevado puede ser clave para una mejoría pronóstica. Nuestro objetivo es analizar los factores de mortalidad hospitalaria en la EII sobre válvula nativa.

Métodos: Se han analizado los episodios de EII definitiva según los criterios de Li en una serie consecutiva de pacientes ingresados en 3 centros hospitalarios nacionales entre 2005 y 2020. Se excluyeron los pacientes con EI protésicas y derechas. Se ha realizado un análisis descriptivo de las principales características epidemiológicas clínicas, microbiológicas, ecocardiográficas y evolutivas incluyendo un total de 149 variables. Posteriormente, se ha llevado a cabo un análisis univariado y multivariado de la mortalidad hospitalaria.

Resultados: Sobre un total de 1.778 episodios incluidos en nuestra base, 603 fueron EII nativa (33,9%). La edad media fue $65,3 \pm 15,1$ y el 68,2% fueron varones. El 62,9% presentaba alguna comorbilidad relevante, siendo la diabetes mellitus (DM) la más frecuente. Los microorganismos más frecuentes fueron *S. aureus* seguido *S. viridans*. El 61,5% fueron operados (69,3% de forma urgente). La mortalidad hospitalaria fue del 27,5%. Los resultados del análisis univariado se muestran en la tabla. Los predictores independientes de mortalidad hospitalaria fueron: edad (OR 1,038; IC95% 1,020-1,056], DM (OR 1,618; IC95% 1,026-2,552], insuficiencia cardiaca (IC) al ingreso (OR 1,549; IC95% 1,000-2,399], insuficiencia renal (IR) al ingreso (OR 2,448; IC95% 1,570-3,817], *S. aureus* (OR 3,413; IC95% 2,090-5,574], presencia de vegetación (OR 7,320; IC95% 1,963-27,292] y complicaciones perianulares (OR 2,134; IC95% 1,312-3,473]. La infección por *S. viridans* (OR 0,411; IC95% 0,208-0,814], *S. gallolyticus* (OR 0,218; IC95% 0,063-0,753] y la cirugía cardiaca (OR 0,606; IC95% 0,387-0,948] fueron variables independientes protectoras de mortalidad hospitalaria.

Resultados del análisis univariado

Variables	Población global	Vivos	Muertos	p
-----------	------------------	-------	---------	---

N = 603 (100)	N = 437 (72,5)	N = 166 (27,5)		
Edad	65,3 ± 15,1	63,2 ± 15,7	71 ± 11,7	0,001
Diabetes mellitus	163 (27)	102 (23,3)	61 (36,7)	0,001
Enfermedad renal crónica	83 (13,8)	44 (10,1)	39 (23,5)	0,001
Insuficiencia cardiaca al ingreso	219 (36,5)	143 (32,9)	76 (45,8)	0,003
Insuficiencia renal al ingreso	161 (28,6)	85 (19,6)	76 (45,8)	0,001
<i>Shock</i> séptico al ingreso	55 (9,2)	23 (5,3)	32 (19,3)	0,001
Ictus al ingreso	63 (10,5)	45 (10,4)	18 (10,8)	0,865
Fibrilación auricular	85 (14,5)	52 (12,3)	33 (20)	0,017
Hemocultivos persistentemente positivos a las 48 horas	93 (25,8)	58 (22,2)	35 (35,4)	0,001
<i>S. aureus</i>	133 (22,1)	64 (14,6)	69 (41,6)	0,001
<i>S. gallolyticus</i>	41 (6,8)	38 (8,7)	3 (1,8)	0,003
<i>S. viridans</i>	122 (20,2)	109 (24,9)	13 (7,8)	0,001
Bacilos Gram negativos	33 (5,5)	25 (5,7)	8 (4,8)	0,664
Cirugía	371 (61,5)	293 (67)	78 (47)	0,001
Complicación perianular	159 (26,4)	105 (24)	54 (32,5)	0,035
Vegetación	564 (93,5)	402 (92)	162 (97,6)	0,013
Disfunción ventricular	34 (6)	20 (4,8)	14 (9,2)	0,052

Insuficiencia valvular	505 (83,3)	362 (82,8)	140 (84,3)	0,660
------------------------	------------	------------	------------	-------

Los valores son reportados como media \pm desviación estándar o n (%). EII: endocarditis Infecciosa izquierda; DM: diabetes mellitus; IC: insuficiencia cardiaca; IR: insuficiencia renal.

Conclusiones: La edad, la DM, IC, IR, *S. aureus*, presencia de vegetación y complicaciones perianulares son los factores independientes de mortalidad hospitalaria en la EII nativa. La cirugía cardiaca, la infección por *S. viridans* y la infección por *S. gallolyticus* son predictores de mayor supervivencia en dicha entidad.