Rev Esp Cardiol. 2022;75(Supl 1): 30

Revista Española de Cardiología

# 6001-2. FACTORES PRONÓSTICOS EN LAS ENDOCARDITIS INFECCIOSAS EN USUARIOS DE DROGAS POR VÍA PARENTERAL

Miren Vicente Elcano[1], Sofía Modino Pérez[2], Alicia Calvo Fernández[1], Inmaculada López Montesinos[2], Marc Llagostera Martín[1], Diana Mojón Álvarez[1], Clara Rodríguez González[1], José María Moreno Coca[1], María Luisa Sorlí Redó[2], Ramón Serrat Serradell[1], Lluis Recaséns Gracia[1], Luis Molina Ferragut[1], Juan Pablo Horcajada Gallego[2] y Beatriz Vaquerizo Montilla[1]

[1]Hospital del Mar, Departamento de Cardiología, Barcelona y [2]Hospital del Mar, Barcelona.

## Resumen

**Introducción y objetivos:** Los usuarios de drogas por vía parenteral (UDVP) con endocarditis infecciosa (EI) tienen características socioculturales y de adicción que podrían afectar al pronóstico. El objetivo fue evaluar el impacto del perfil sociodemográfico y de las toxicomanías en los UDVP con EI.

**Métodos:** Estudio retrospectivo unicéntrico en pacientes UDVP con diagnóstico de EI definitiva o probable según los criterios de Duke entre los años 2000 a 2019. El desenlace primario fue un combinado de muerte, recidiva de EI, reinfección y/o reingreso relacionado con la EI durante los dos primeros años desde el episodio inicial de EI.

**Resultados:** De 77 pacientes incluidos, 54 (70%) eran varones con una media de edad de 33 años (RIQ 29-38). 40 (52%) pacientes eran migrantes, 38 (49,4%) indigentes y solo el 42% tenía soporte familiar. La duración media de consumo de drogas era de 14 años (RIQ 6-21). Entre las drogas más consumidas se encontraban la cocaína (74, 96,1%) y la heroína (74, 96,1%). Además, la adicción al alcohol (36, 46,8%), el consumo de tabaco (65, 84,4%) y otras sustancias (35, 45,5%) fueron también frecuentes. Del total, 75 pacientes (97%) tenían EI sobre válvula nativa y en 55 (71%) la afectación era exclusivamente de válvulas derechas. Un 76,6% realizó antibioterapia con cloxacilina con una media de duración del tratamiento de 4 semanas (RIQ 2-5). Además, 10 (13%) pacientes tenían indicación quirúrgica de los cuales en todos la afectación fue de válvulas izquierdas, siendo únicamente intervenidos la mitad. En total 21 (27,3%) pacientes presentaron algún evento durante el seguimiento: 16 fallecieron (20,1%), 4 tuvieron una reinfección/recidiva y 1 paciente reingresó por descompensación cardiaca. En un modelo de Cox, el SOFA score (HR 1,36, IC95%, 1,18-1,5) y la afectación valvular izquierda (HR 4,6, IC95%, 1,4-15) fueron predictores independientes de presentar muerte, recidiva, reinfección y/o reingreso relacionado con la EI durante los dos primeros años de seguimiento, pero no así el número de adicciones (HR 1,02, IC95% 0,48-2,16) previo a la EI.

**Conclusiones:** El perfil sociodemográfico y la historia de adicciones no se asoció con un peor pronóstico en nuestra cohorte. El desarrollo de eventos se asoció con la gravedad de la infección y la afectación valvular izquierda.