



6049-13. ENDOCARDITIS INFECCIOSA SOBRE PRÓTESIS VALVULAR PULMONAR: UNA ENTIDAD POCO FRECUENTE

Luis Carlos Maestre Luque, Javier Herrera Flores, Alberto Torres Zamudio, Manuel Díaz Andrade, Juan Carlos Castillo Domínguez, José López Aguilera, Manuel Crespín Crespín, Mónica Delgado Ortega, Miguel A. Romero Moreno, Soledad Ojeda Pineda, Manuel Pan Álvarez-Osorio y Manuel Anguita Sánchez

Hospital Universitario Reina Sofía, Córdoba.

Resumen

Introducción y objetivos: La endocarditis infecciosa (EI) es una de las complicaciones más temidas en pacientes con cardiopatías congénitas portadores de prótesis en el tracto de salida del ventrículo derecho.

Métodos: Con el objetivo de conocer las características clínicas en este subgrupo de pacientes, hemos analizado todos los casos de EI sobre prótesis valvulares en posición pulmonar en nuestro centro y la hemos comparado con el resto de pacientes con EI. Desde el año 2000 hemos diagnosticado en nuestro centro 375 casos de EI de los cuales en 9 pacientes la infección estaba localizada en una prótesis pulmonar: 3 casos de prótesis percutánea Melody y el resto sobre un homoinjerto (4 con cirugía de Rastelli y 2 con cirugía de Ross).

Resultados: La edad media de los pacientes con EI sobre prótesis pulmonar era 31 ± 15 años y el 89% fueron varones. Se identificó la puerta de entrada en el 44%, el episodio estaba relacionado con atención sanitaria en el 33% y hubo un procedimiento invasivo relacionado con la infección en el 56% de los casos. Se identificó en todos menos en 1 caso (88,9%) el microorganismo responsable: 3 *Streptococcus viridans*, 2 *Staphylococcus aureus*, 2 *Staphylococcus epidermidis* y 1 enterococo. Se detectaron vegetaciones en el ecocardiograma en todos menos en 1 paciente (88,9%). El uso del PET TAC para el diagnóstico fue determinante en el 33,3% (3 casos). La tasa de complicaciones graves durante la fase activa fue similar en ambos grupos (78 vs 75% de la serie), siendo las más frecuentes la insuficiencia cardíaca (5 casos) y sepsis persistente (4 casos). Se intervinieron durante la fase activa 6 pacientes (67 vs 55% de la serie, NS) con un tiempo medio hasta la cirugía de 15 días. Un solo paciente se intervino de forma urgente. La mortalidad durante la fase activa fue similar (22 vs 26%, NS).

Conclusiones: La prevalencia de EI sobre prótesis pulmonares en nuestra serie es baja, con un perfil clínico, una tasa de cirugía y una supervivencia similares al resto de la serie.