



## 10. INFLUENCIA DEL SEXO EN LA MORTALIDAD INTRAHOSPITALARIA EN PACIENTES CON ENDOCARDITIS INFECCIOSA

Nerea Fernández Ortiz<sup>1</sup>, Valero Vicente Soriano Alfonso<sup>1</sup>, Sara Huélamo Montoro<sup>1</sup>, Jorge Llau García<sup>1</sup>, Diana Domingo Valero<sup>1</sup>, Miguel Ángel Arnau Vives<sup>2</sup>, Silvia Lozano Edo<sup>1</sup>, Carlos Domínguez Massa<sup>3</sup>, Francisco Marino Blanes Juliá<sup>2</sup> y Luis Martínez Dolz<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Cardiología. Hospital Universitario La Fe, Valencia, España, <sup>2</sup>Hospital Universitario La Fe, Valencia, España y <sup>3</sup>Cirugía cardiovascular. Hospital Universitario La Fe, Valencia, España.

### Resumen

**Introducción y objetivos:** Es bien conocida la influencia del sexo biológico en el pronóstico de diversas patologías cardiovasculares como la cardiopatía isquémica o la insuficiencia cardiaca. No obstante, el papel del sexo en el pronóstico de la endocarditis infecciosa (EI) es controvertido según la literatura actual. El objetivo de este estudio es establecer cómo se relaciona el sexo con la mortalidad intrahospitalaria en pacientes con EI en nuestro medio.

**Métodos:** Estudio unicéntrico analítico observacional en el que se incluyeron a 446 pacientes con diagnóstico confirmado de EI. Se recogieron características basales de los pacientes (edad y sexo), tipo de tratamiento (médico o quirúrgico) al que se sometieron y mortalidad. Se realizó un análisis univariado y multivariado para identificar predictores de mortalidad intrahospitalaria.

**Resultados:** Edad media  $65 \pm 15$  años. 68% varones. 53% EI tratadas quirúrgicamente. Mortalidad del 27%. En el análisis univariado, la edad se asoció de manera estadísticamente significativa con la mortalidad intrahospitalaria. Con respecto al sexo, existe en el caso del sexo femenino una clara tendencia a mayor mortalidad intrahospitalaria. En el análisis multivariado, incluyendo efectos principales e interacciones de primer orden, la edad y la interacción sexo y tratamiento quirúrgico fueron predictores independientes de mortalidad intrahospitalaria. Ser mujer y someterse a cirugía cardiaca como tratamiento de EI conlleva más riesgo de mortalidad intrahospitalaria (OR 1,98) vs varones (OR 0,56).



*Relación edad y sexo.*

**Conclusiones:** La edad y el sexo femenino, especialmente en pacientes sometidas a cirugía cardiaca como tratamiento de la EI, fueron predictores de mortalidad intrahospitalaria.