



6012-78. FACTORES PREDISPONENTES DE ENDOCARDITIS INFECCIOSA Y SU RELACIÓN CON LOS HALLAZGOS MICROBIOLÓGICOS

Alejandro Gómez González¹, Gloria Rocío Padilla Rodríguez², Manuel Núñez Ruiz², Carlos Cobo López², Amelia Peña Rodríguez² y Luis Eduardo López Cortés²

¹Hospital de San Juan de Dios, Bormujos (Sevilla), España y ²Hospital Universitario Virgen Macarena, Sevilla, España.

Resumen

Introducción y objetivos: Conocer los factores predisponentes de endocarditis infecciosa (EI) es importante para implementar estrategias de prevención, profilaxis y dar recomendaciones relacionadas con la higiene y otros hábitos. El objetivo de nuestro trabajo fue estudiar posibles factores predisponentes de EI y compararlos con los hallazgos microbiológicos obtenidos.

Métodos: Se utilizó un registro de pacientes diagnosticados de EI durante los años 2016-2022 en un hospital de referencia en cirugía cardiovascular. Estos pacientes se agruparon según el tipo de aislamiento microbiológico. Los pacientes con EI y dichos grupos fueron analizados en función de sus características basales, factores predisponentes cardiacos y extracardiacos. Por último, se consideraron factores de riesgo presentes o recientes al evento de EI (procedimientos endoscópicos, dentales, infección vía venosa etc.).

Resultados: Se incluyeron 189 pacientes, siendo el *Enterococcus* la familia de microorganismos aislados con mayor frecuencia (N = 36), seguido de *S. epidermidis* (N = 33) y *S. aureus* (N = 35). La mediana de edad fue 69 años, con diferencias entre grupos, presentando EI a una mayor edad en los casos de infecciones por *Enterococcus*, *S. aureus*, *S. epidermidis* y *S. bovis* (p 0,01). Se encontró que el 61% de los pacientes con EI padecían algún tipo de cardiopatía previa, siendo la presencia de valvulopatía (al menos moderada) la más frecuente (42%). Dentro de estas encontramos una alta frecuencia de pacientes con valvulopatía bicúspide (7%, representando el 20% de las EI en posición aórtica), y teniendo estos una menor edad (media 52 años) (tabla). Los factores de riesgo intercurrentes se describen en la figura.

Factores predisponentes de origen cardiaco	Válvula						Total
	Aórtica	Tricuspídea	Cable	Mitral+ aórtica	Mitral+ tricuspídea	Aórtica+ tricuspídea	
Mitral							

Cardiopatía previa	No	N	27	35	2	1	7	3	0	75
			14,3%	18,5%	1,1%	0,5%	3,7%	1,6%	0,0%	39,7%
Valvulopatía	N	28	30	1	2	5	0	0	66	
	%		14,8%	15,9%	0,5%	1,1%	2,6%	0,0%	0,0%	34,9%
Aorta bicúspide	N	0	9	0	0	3	0	1	13	
	%		0,0%	4,8%	0,0%	0,0%	1,6%	0,0%	0,5%	6,9%
Cardiopatía isquémica	N	3	9	0	6	2	0	0	20	
	%		1,6%	4,8%	0,0%	3,2%	1,1%	0,0%	0,0%	10,6%
Cardiopatía hipertensiva	N	4	6	0	0	1	0	0	11	
	%		2,1%	3,2%	0,0%	0,0%	0,5%	0,0%	0,0%	5,8%
Miocardopatía	N	1	1	0	1	0	0	0	3	
	%		0,5%	0,5%	0,0%	0,5%	0,0%	0,0%	0,0%	1,6%
Cardiopatía congénita	N	0	0	0	0	1	0	0	1	
	%		0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,5%	0,0%	0,0%	0,5%



Factores predisponentes extracardiacos.

Conclusiones: La familia *Enterococcus* fue la más frecuentemente aislada en este estudio, relacionándose con diagnóstico reciente de tumores de origen urotelial y procedimientos instrumental del tracto urinario. El *S. bovis* presentó relación con procedimientos en tracto gastrointestinal y tumores digestivos. El *S. aureus* se asoció con episodios de flebitis y *S. viridians* con procedimientos dentales. Aunque sin alcanzar la significación. La cardiopatía predisponente más frecuente fue la valvulopatía. La valvulopatía bicúspide fue frecuente y se asoció a infecciones en pacientes jóvenes y con microorganismos típicos de flora oral, cutánea y tracto urinario (*S. epidermidis*, *Enterococcus* y *S. viridans*).