



## 6011-82. ENDOCARDITIS IZQUIERDA PROTÉSICA: ANÁLISIS DESCRIPTIVO Y COMPARATIVO MULTICÉNTRICO

Adrián Lozano Ibáñez<sup>1</sup>, Javier López Díaz<sup>1</sup>, Paloma Pulido Garrido<sup>1</sup>, María de Miguel Álava<sup>1</sup>, Andrea Oña Orive<sup>1</sup>, Itziar Gómez Salvador<sup>1</sup>, Carmen Olmos Blanco<sup>2</sup>, Carmen Sáez Béjar<sup>3</sup>, Isidre Vilacosta<sup>2</sup>, Gonzalo Cabezón Villalba<sup>1</sup>, Pablo Zulet Fraile<sup>2</sup>, Adrián Jerónimo Baza<sup>2</sup>, Javier Pérez Serrano<sup>4</sup> y J. Alberto San Román<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Cardiología, Hospital Clínico Universitario de Valladolid, Valladolid, España, <sup>2</sup>Servicio de Cardiología, Hospital Clínico San Carlos, Madrid, España, <sup>3</sup>Servicio de Medicina Interna-Infecciosas, Hospital Universitario de la Princesa, Madrid, España y <sup>4</sup>Servicio de Medicina Interna-Infecciosas, Hospital Universitario de la Princesa, Madrid, España.

### Resumen

**Introducción y objetivos:** La endocarditis protésica es una de las complicaciones más graves tras la cirugía de reemplazo valvular por su morbilidad y mortalidad, lo que se traduce en recomendaciones agresivas de tratamiento en las guías de práctica clínica. El objetivo del nuestro trabajo es analizar las características de los pacientes con endocarditis izquierda protésica (EIP) y determinar los factores pronósticos de mortalidad hospitalaria.

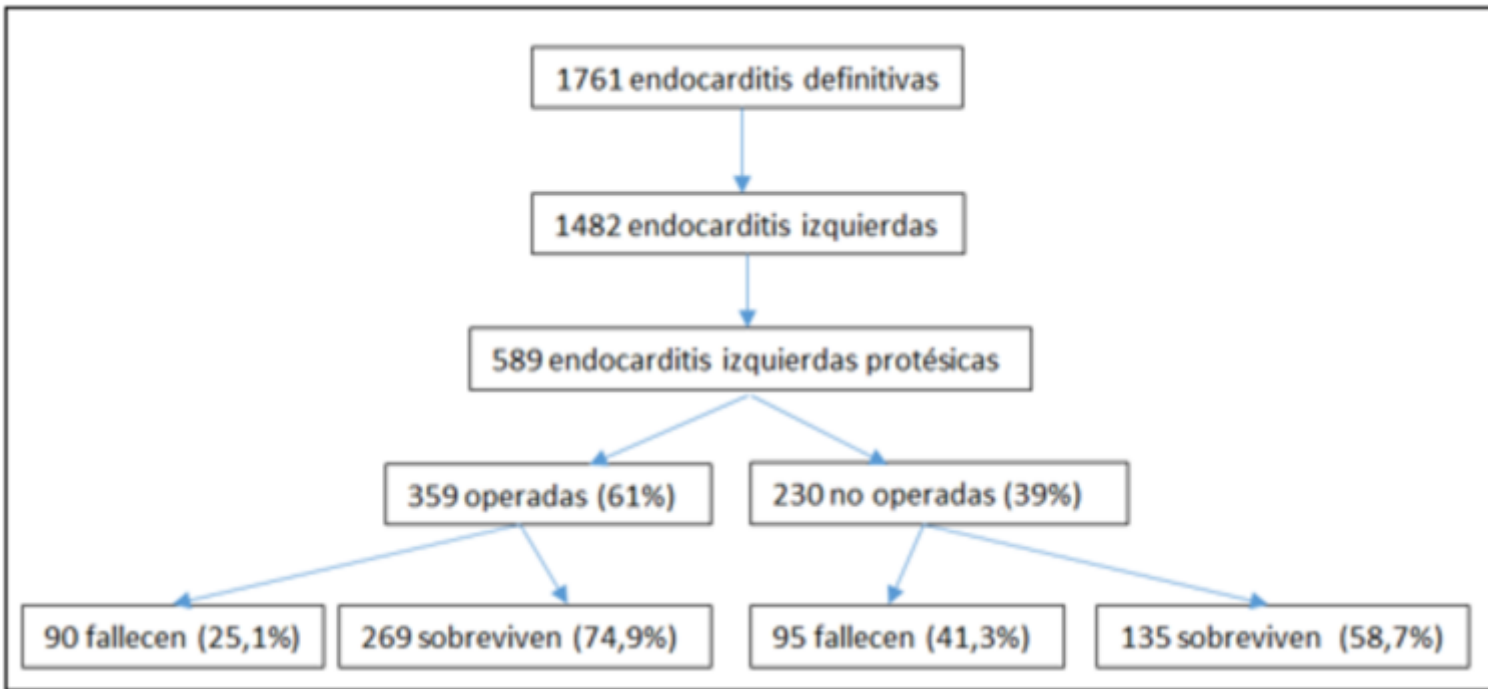
**Métodos:** Se han analizado todos los pacientes con EIP de un registro prospectivo multipropósito de 3 hospitales terciarios y se han recogido datos demográficos, ecocardiográficos, clínicos, analíticos y evolutivos.

**Resultados:** De los 1.482 pacientes con endocarditis izquierda, 589 eran EIP, y de ellas, un 61% fueron operadas. En la figura se muestra un estudio descriptivo de estos pacientes. La indicación quirúrgica en los pacientes operados fue la insuficiencia cardiaca en el 45,1% de los pacientes, infección no controlada en el 66,7%, y prevención de embolias en el 17% (varios de los pacientes tuvieron más de una indicación). La mortalidad intrahospitalaria total de la EIP fue del 31,4%, siendo la de los pacientes operados menor que la de los no operados (41,3 frente a 25,1%,  $p < 0,001$ ). Sin embargo, no hubo diferencias entre la mortalidad de los pacientes operados y los pacientes no operados por decisión del Equipo de Endocarditis a pesar de tener indicación quirúrgica (25,1 frente a 13,2%,  $p 0,057$ ). La edad avanzada, infección por *S. aureus*, complicaciones perianulares, insuficiencia cardiaca, insuficiencia renal y *shock* séptico en la evolución se asociaron a una mayor mortalidad intrahospitalaria.

#### Características de los pacientes con endocarditis izquierda protésica y mortalidad según las mismas

	Total (589)	Operados (359)
Edad (años)	68,6 ± 12	66 ± 12

<b>Sexo varón</b>	368 (62,5%)	227(61,7%)
<b>Referido</b>	258 (44,8%)	181 (70,2%)
<b>Enfermedad renal crónica</b>	103 (17,5%)	51 (49,5%)
<i>Streptococcus bovis</i>	23 (3,9%)	15 (65,2%)
<i>Streptococcus viridans</i>	52 (8,8%)	26 (50%)
<b>Enterococo</b>	89 (15,1%)	40 (44,9%)
<i>Staphylococcus aureus</i>	97 (16,5%)	48 (49,5%)
<b>Estafilococo coagulasa negativo</b>	154 (26,2%)	108 (70,1%)
<b>Complicación perianular</b>	207 (35,9%)	155 (74,9%)
<b>Insuficiencia cardiaca al ingreso</b>	234 (39,9%)	146 (62,4%)
<b>Insuficiencia renal aguda al ingreso</b>	135 (23%)	65 (48,1%)
<b>Shock séptico al ingreso</b>	44 (7,5%)	20 (45,5%)
<b>Protésica precoz</b>	131 (22,2%)	88 (67,2%)
<b>Protésicas mitrales</b>	285 (48,4%)	171 (60%)
<b>Protésicas aórticas</b>	359 (61%)	230 (64,1%)
<b>Sobre prótesis mecánica</b>	352 (59,8%)	224 (63,6%)
<b>Sobre prótesis biológica</b>	242 (41,1%)	140 (57,9%)
<b>Muerte intrahospitalaria</b>	185 (31,4%)	90 (48,6%)



*Diagrama en árbol de pacientes seleccionados para el estudio.*

**Conclusiones:** La endocarditis izquierda protésica tiene una elevada mortalidad en nuestro medio. Los pacientes en los que el equipo de endocarditis decide no intervenir quirúrgicamente a pesar de tener indicación, no tienen una mayor mortalidad hospitalaria.