Rev Esp Cardiol. 2023;76(Supl 1): 168

Revista Española de Cardiología

7. EPIDEMIOLOGÍA DE LA ENDOCARDITIS INFECCIOSA EN ESPAÑA EN PACIENTES CON ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA AVANZADA Y DIÁLISIS

Daniel Gómez Ramírez[1], Carmen Olmos Blanco[1], Cristina Fernández Pérez[2], Náyade del Prado[2], Nicolás Rosillo Ramírez[2], José Luis Bernal Sobrino[2], Daniel García Arribas[3], Pablo Zulet Fraile[1], Adrián Jerónimo Baza[1], Isidre Vilacosta[1], Julián Pérez-Villacastín Domínguez[1] y Francisco Javier Elola Somoza[2]

[1]Instituto Cardiovascular. Hospital Clínico San Carlos, Madrid, España, [2]Fundación IMAS, Madrid, España y [3]Cardiología. Hospital Universitario Príncipe de Asturias, Alcalá de Henares (Madrid), España.

Resumen

Introducción y objetivos: El objetivo del estudio es describir las características de los pacientes con endocarditis infecciosa (EI) y enfermedad renal crónica avanzada (ERCA) en España y analizar las diferencias entre los pacientes en tratamiento con diálisis y el resto de pacientes con ERCA.

Métodos: Estudio observacional retrospectivo de base poblacional. Se analizaron 9008 episodios de EI entre 2016 y 2019 usando la información del conjunto mínimo básico de datos (CMBD). 428 pacientes presentaban ERCA, de los cuales 332 se encontraban en tratamiento con diálisis. Se elaboró un modelo logístico multivariable y multinivel para analizar la asociación de distintas variables con la mortalidad intrahospitalaria en pacientes con ERCA.

Resultados: Los pacientes con ERCA fueron más jóvenes, tenían más comorbilidades y una incidencia superior de infecciones por *Staphylococcus aureus* (31,8 vs 18,4%; p 0,001) y estafilococos coagulasa-negativos (19,2 vs 14%; p = 0,006) que los pacientes sin ERCA (tabla). En cuanto a la evolución intrahospitalaria, el desarrollo de *shock* séptico fue más frecuente en los pacientes con ERCA (12,1 vs 8,9%; p = 0,007). Además, los pacientes con ERCA se sometieron a cirugía cardiaca con menor frecuencia que los pacientes sin ERCA (12,6 vs 19,6; p 0,001) y presentaron una mortalidad significativamente superior (33,4 vs 26,9%; p = 0,003). Cuando se comparó a los pacientes en tratamiento con diálisis con el resto de pacientes con ERCA, se evidenció que aquellos en diálisis tenían más comorbilidades (tabla) y una mayor incidencia de infecciones por *Staphylococcus aureus* (36,1 vs 16,7%; p 0,001). A pesar de que no se encontraron diferencias en la mortalidad intrahospitalaria observada entre los pacientes en diálisis y el resto de pacientes con ERCA, en el análisis multinivel la diálisis constituyó un factor de riesgo independiente para la mortalidad intrahospitalaria en los pacientes con ERCA (*odds ratio* [OR]: 1,56; IC95%:1,23-1,97) (figura).

Comparación del perfil epidemiológico, clínico y microbiológico de los pacientes con endocarditis infecciosa con y sin enfermedad renal crónica avanzada

EI sin ERCA EI con ERCA p

	8,580	428	
Edad (años) media (DE)	69,7 (14,7)	66,2 (13,8)	**0,001**
Sexo masculino (%)	66,1	67,5	0,291
Charlson Index > 2 (%)	32,2	76,4	**0,001**
Diabetes mellitus	26,2	36,9	**0,001**
Portadores de prótesis valvulares cardiacas (%)	27,2	17,1	**0,001**
Staphylococcus aureus (%)	18,4	31,8	**0,001**
Estafilococos coagulasa-negativos (%)	14	19,2	**0,006**
Estreptococos del grupo *viridans (%)*	21,4	7,9	**0,001**
Enterococos (%)	15,4	12,9	0,200
Shock cardiogénico (%)	3,2	2,8	0,253
Insuficiencia cardiaca aguda (%)	37,2	37,1	0,669
Insuficiencia renal aguda (%)	25,9	15,2	**0,001**
Embolias sistémicas (%)	7,4	4,4	**0,022**
Shock séptico (%)	8,9	12,1	**0,007**
Cirugía cardiaca (%)	19,6	12,6	**0,001**
Mortalidad intrahospitalaria (%) (IC)	26,9 (26-27,9)	33,4 (29,1-38)	**0,003**

EI: endocarditis infecciosa; ERCA: enfermedad renal crónica avanzada; IC: intervalo de confianza.

	Odds ratio	Intervalo de confianza del 95%		P
Edad =>65 años	2,19	1,92	2,49	<0,001
Sexo masculino	0,82	0,74	0,92	0,001
Cáncer activo	2,04	1,61	2,60	<0,001
Dispositivos de electroestimulación cardiaca	0,78	0,66	0,94	0,007
Enterococos	0,85	0,73	0,98	0,031
Staphylococcus aureus	1,51	1,32	1,73	<0,001
Estreptococos del grupo *viridans*	0,44	0,37	0,52	<0,001
Bacilos gram-negativos	0,72	0,63	0,82	<0,001
Shock cardiogénico	5,83	4,39	7,74	<0,001
Fallo cardiocirculatorio	3,12	2,75	3,55	<0,001
Insuficiencia cardiaca aguda	1,50	1,34	1,68	<0,001
Ictus	2,45	2,02	2,97	<0,001
Shock séptico	4,45	3,71	5,34	<0,001
Fracaso renal agudo	2,09	1,86	2,36	<0,001
Diálisis	1,56	1,23	1,97	<0,001

Resultados del análisis multivariable para mortalidad intrahospitalaria en pacientes con enfermedad renal crónica avanzada.

Conclusiones: Los pacientes con ERCA y EI tuvieron un perfil clínico y microbiológico diferente al del resto de pacientes con EI. Además, fueron tratados quirúrgicamente con menor frecuencia que el resto de pacientes y su mortalidad fue significativamente superior. La diálisis constituyó un factor de riesgo independiente para mortalidad en los pacientes con ERCA y EI.