

4. TENDENCIAS TEMPORALES EN LAS CARACTERÍSTICAS ETIOPATOGENICAS Y EPIDEMIOLOGICAS DE LA ENDOCARDITIS INFECCIOSA EN NUESTRO MEDIO A LO LARGO DE UN PERIODO DE 35 AÑOS (1987-2022)

Nerea Aguayo Caño, Rafael González Manzanares, Lucas Barreiro Mesa, Álvaro Roldán Guerra, Cristina Urbano Sánchez, José López Aguilera, Manuel Crespín Crespín, Juan Carlos Castillo Domínguez, Manuel Pan Álvarez-Ossorio y Manuel Anguita Sánchez

Hospital Universitario Reina Sofía, Córdoba, España.

Resumen

Introducción y objetivos: La endocarditis infecciosa (EI) es una patología poco frecuente, pero con una gran morbilidad asociada. Los cambios sociosanitarios ocurridos en las últimas décadas han podido modificar su perfil epidemiológico y etiopatogénico, lo que pudiera influenciar también su pronóstico. El objetivo de nuestro estudio fue analizar los cambios epidemiológicos y etiopatogénicos de la EI en nuestro centro en los últimos 35 años.

Métodos: Estudio observacional, prospectivo, unicéntrico, de cohortes, en el cual se incluyeron consecutivamente todos los casos diagnosticados de EI desde 1987, siguiendo los criterios diagnósticos vigentes en cada época (Von Reyn, Duke o de la ESC). Se realizó un análisis de las tendencias temporales de las características etiológicas y patogénicas por quinquenios desde 1987 a 2022.

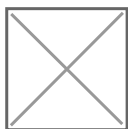
Resultados: Entre 1987 y 2022 se diagnosticaron en nuestro centro 569 casos de EI, con una ligera tendencia a su aumento en las épocas más recientes (de 13 por año en 1987-2002 a 18 por año entre 2003 y 2022). En la tabla se muestran las características de los pacientes por períodos de 5 años. La edad se incrementó de forma significativa desde 1987-1992 a 2017-2022 (39 ± 20 a 62 ± 14 años, $p < 0,001$), mientras que se redujo la proporción de casos sin lesión cardíaca subyacente (del 37,8% en 1987-2002 al 13% en 2017-2022, $p < 0,001$). Se observó un aumento de casos de EI relacionados con la atención sanitaria, tanto nosocomiales como nosohusuales ($p = 0,04$; tabla). La figura muestra una disminución de los casos producidos por *S. aureus*, *S. viridans* y microorganismos poco habituales, y a un aumento de enterococos y estafilococos coagulasa-negativo, manteniéndose estable la proporción de EI con microorganismo no identificado. El mayor aumento se vio para los enterococos, que supusieron el 30% de todos los casos en 2017-2022.

Cambios en las características de la endocarditis infecciosa en nuestro centro entre 1987 y 2022

	Total	1987- 1992	1993- 1997	1998- 2002	2003- 2007	2008- 2012	2013- 2017	2018- 2022	p
Características									
	N 569	N = 74	N = 64	N = 73	N = 92	N = 95	N = 87	N = 84	

Edad	56 ± 18	39 ± 20	48 ± 18	54 ± 7	60 ± 14	58 ± 17	64 ± 14	62 ± 14	0,001
Sexo	0,554								
Mujer	185 (32,5%)	28 (37,8%)	21 (32,8%)	26 (35,6%)	30 (32,6%)	34 (35,8%)	26 (29,9%)	20 (23%)	
Varón	384 (67,5%)	46 (62,2%)	43 (67,2%)	47 (64,4%)	62 (67,4%)	61 (64,2%)	61 (70,1%)	64,0 (76%)	
Micro	0,151								
<i>S. aureus</i>	119 (21,2%)	15 (20,3%)	19 (29,7%)	18 (25%)	14 (15,4%)	23 (24,5%)	15 (17,6%)	15 (18%)	
<i>S. epidermidis</i>	93 (16,5%)	7 (9,5%)	4 (6,2%)	9 (12,5%)	20 (22%)	19 (20,2%)	19 (22,4%)	15 (18%)	
<i>S. viridans</i>	104 (18,5%)	14 (18,9%)	16 (25%)	15 (20,8%)	19 (20,9%)	18 (19,1%)	12 (14,1%)	10 (12%)	
<i>Enterococos</i>	104 (18,5%)	8 (10,8%)	7 (10,9%)	15 (20,8%)	16 (17,6%)	13 (13,8%)	20 (23,5%)	25 (30%)	
No identificado	73 (13%)	11 (14,9%)	5 (7,8%)	7 (9,7%)	16 (17,6%)	14 (14,9%)	8 (9,4%)	12 (14%)	
<i>Brucella</i>	4 (0,7%)	2 (2,7%)	1 (1,6%)	0 (0%)	0 (0%)	1 (1,1%)	0 (0%)	0 (0%)	
<i>Coxiella</i>	15 (2,7%)	5 (6,8%)	3 (4,7%)	3 (4,2%)	3 (3,3%)	0 (0%)	1 (1,2%)	0 (0%)	
<i>Difteroide</i>	12 (2,1%)	5 (6,8%)	5 (7,8%)	1 (1,4%)	1 (1,1%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	
<i>Hongos</i>	11 (2%)	3 (4,1%)	1 (1,6%)	0 (0%)	1 (1,1%)	3 (3,2%)	2 (2,4%)	1 (1,2%)	
Cardiopatía subyacente	0,001								

Sí	314 (68,7%)	46 (62,2%)	38 (59,4%)	41 (56,9%)	40 (60,6%)	50 (78,1%)	48 (82,8%)	51 (86%)
No	143 (31,3%)	28 (37,8%)	26 (40,6%)	31 (43,1%)	26 (39,4%)	14 (21,9%)	10 (17,2%)	8 (13%)
Atención sanitaria	0,04							
EI nosocomial	33 (8,7%)	0 (0%)	0 (0%)	1 (3,3%)	2 (2,3%)	7 (7,6%)	14 (16,1%)	9 (11%)
EI nosohusial	88 (23,1%)	0 (0%)	0 (0%)	12 (40,0%)	26 (29,9%)	27 (29,3%)	13 (14,9%)	10 (13%)
No	260 (68,2%)	5 (100%)	3 (100%)	17 (100%)	59 (67,8%)	58 (63%)	60 (69%)	58 (75%)



Tendencias temporales en los microorganismos causales en nuestra serie de endocarditis por quinquenios.

Conclusiones: Se ha producido un cambio importante en el perfil etiopatogénico de la EI en nuestro medio en los últimos 35 años, con un aumento marcado de la edad de los pacientes, de la frecuencia de infecciones relacionadas con la atención sanitaria, y de una reducción de los casos sin cardiopatía predisponente. El espectro microbiológico causal también ha cambiado, a expensas de un aumento de EI enterocócicas y por estafilococos coagulasa-negativo. Estos cambios pueden influir en la selección del tratamiento antibiótico empírico y en el pronóstico de los pacientes.