



9. ANÁLISIS DEL PERFIL MICROBIOLÓGICO Y SU IMPLICACIÓN PRONÓSTICA EN PACIENTES CON ENDOCARDITIS INFECCIOSA

Alejandro Gómez González¹, Gloria Rocío Padilla Rodríguez¹, Néstor García González², Antonio Pablo Rivas García², Francisco Javier Rivera Rabanal² y Amelia Peña Rodríguez²

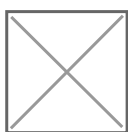
¹Cardiología. Hospital Universitario Virgen Macarena, Sevilla, España y ²Hospital Universitario Virgen Macarena, Sevilla, España.

Resumen

Introducción y objetivos: El aislamiento microbiológico en una endocarditis infecciosa puede tener relación con el pronóstico de la enfermedad. Identificar la causa de la endocarditis puede ayudar a decidir el manejo más adecuado.

Métodos: Se realizó un registro de pacientes diagnosticados de endocarditis infecciosa durante los años 2016-2022 en un hospital referencia con cirugía cardíaca. Se evaluaron los hallazgos microbiológicos más frecuentes y los marcadores inflamatorios, así como su asociación con determinantes pronósticos.

Resultados: Se analizó una muestra de 162 pacientes con una media de 66 ± 13 años. El porcentaje de hemocultivos positivos fue 93%. Los gérmenes más frecuentemente aislados fueron *E. faecalis* (N = 32, 19,3%), *S. epidermidis* (N = 29, 17,5%), *S. aureus* (N = 28, 16,9%); *S. oralis* (N = 14, 8,4%) y *S. gallolyticus* (N = 13, 7,8%). El *S. epidermidis* fue el germen que con mayor frecuencia provocaba endocarditis sobre válvula protésica, sobre todo precoz (65%, p 0,001) tras la cirugía; mientras que las endocarditis de válvula nativa y protésica tardía presentan un perfil similar, siendo *E. faecalis* (38% y 27%, respectivamente; p 0,001) y *S. aureus* (30% y 18%, respectivamente; p 0,001) en su mayoría sensibles a meticilina los más frecuentemente aislados. *S. gallolyticus* se aisló más en infecciones protésicas tardías que nativas (18 vs 8,7%, p 0,001). Los pacientes que sufrieron endocarditis por *S. aureus* con una edad media también de 66 ± 10 años, se complicaron en mayor frecuencia con *shock* (75%, p = 0,005) y se operaron menos (47%, p = 0,02) que los pacientes con otros tipos de gérmenes, pero sin diferencias significativas en cuanto a disfunción valvular, recurrencia ni mortalidad. Por su parte, el germen que más se relaciona con abscesos, fístulas u otras complicaciones locales es el *S. epidermidis* (73%, p = 0,04) probablemente por su relación con la endocarditis poscirugía valvular. Por último, encontramos mayor PCR al ingreso en pacientes que murieron durante este (179 vs 127 mg/dl, p 0,02).



Gérmenes más frecuentes en nuestro medio según el tipo de sustrato infectado.

Conclusiones: En esta serie encontramos con mayor frecuencia aislamiento de *E. faecalis* y *S. aureus*, siendo este último el que más se asociaba a *shock* pero que con menor frecuencia se intervenían quirúrgicamente. Mientras que el *S. epidermidis* fue el aislamiento más frecuente en infecciones protésicas asociándose una

mayor frecuencia de complicaciones locales. Una PCR alta al ingreso se asoció a una mayor mortalidad.