



4028-5. ENDOCARDITIS INFECCIOSA: PERFIL EPIDEMIOLÓGICO ACTUAL EN UN HOSPITAL DE TERCER NIVEL

Lena del Pilar Castro Figueroa, Tatiana Matajira Chia, Guillermo Eusse Gutiérrez, José Jonathan Montoya Arenas, María Jesús Iguzquiza Pellejero e Isaac Lacambra Blasco del Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa, Zaragoza.

Resumen

Objetivos: Conocer el perfil epidemiológico actual de la Endocarditis infecciosa en nuestro hospital y sus implicaciones clínicas y pronósticas.

Métodos: Estudio retrospectivo a partir de los registros de las historias clínicas de todos los casos de endocarditis infecciosa (EI) diagnosticados según los criterios de Duke, desde enero de 2005 hasta abril de 2012 en nuestro hospital. Se registraron datos epidemiológicos y se realizó el análisis de datos con SPSS 15.0.

Resultados: Se obtuvieron 102 casos con una media de edad de 63,5 años, de los cuales el 68,6% (70 casos) fueron varones. El 20,6% (21 casos) eran diabéticos, 44,1% (45 casos) hipertensos y 11,8% (12 casos) VIH positivos. El 53,9% (55) de los casos no tenían antecedente de valvulopatía previa, 22,5% (23) tenían valvulopatía conocida y 23,5% (24) eran portadores de prótesis valvular. Se presentaron 69 casos (67,6%) de EI sobre válvula nativa, afectando de forma predominante a la válvula mitral con 35 casos (34,3%), 21 casos (20,58) sobre prótesis valvular, siendo predominante la prótesis mecánica mitral con 10 casos (y 12 casos (11,8%) sobre dispositivo intracardiaco. Se presentaron 27 casos de EI por *Staphylococcus* en el grupo de válvula nativa, en el 83,3% de las EI por dispositivo intracardiacos y 19% de las prótesis valvulares. El grupo de *Streptococcus* se presentó en el 17,4% de las válvulas nativas, 33,3% en las protésicas y en 8,33% de los dispositivos. El grupo de otros gérmenes afectó el 38,1% de las EI sobre válvula protésica, alcanzando una significación estadística ($p = 0,012$). La tasa de mortalidad fue del 22,5% (23 casos).

Conclusiones: La EI en nuestro medio afecta a pacientes de edad avanzada, sexo masculino y mayor comorbilidad, con una incidencia mayor de EI sobre dispositivos intracardiacos y prótesis valvulares. La endocarditis por *Staphylococcus* tiene un papel preponderante, especialmente en las infecciones asociadas a dispositivos y la EI sobre válvula nativa, mientras que los estreptococcus y otros gérmenes se relacionan con Ei sobre prótesis valvulares.