



Revista Española de Cardiología



6010-115. ¿ES EL SEXO UN FACTOR PRONÓSTICO IMPORTANTE EN LA ENDOCARDITIS INFECCIOSA?

Teba González Ferrero, Carla Eugenia Cacho Antonio, Abel Torrelles Fortuny, Rosa María Agra Bermejo, Pedro Rigueiro Veloso, M. Amparo Martínez Monzonís, Ana Román Rego, María Bastos Fernández, José María García Acuña, Belén Álvarez Álvarez y José Ramón González Juanatey, del Complejo Hospitalario Universitario de Santiago, Santiago de Compostela (A Coruña).

Resumen

Introducción y objetivos: La enfermedad cardiovascular en la mujer presenta habitualmente un curso clínico diferente al de los varones. El objetivo de este estudio ha sido analizar sus diferencias en cuanto a características basales, clínicas así como sus diferencias en el pronóstico.

Métodos: Analizamos todos los 174 pacientes que ingresan en nuestro centro desde enero de 2015 a marzo de 2019 con diagnóstico de endocarditis definitiva según criterios de Duke modificados. De ellos, 46 eran mujeres y 125 varones.

Resultados: En las mujeres, la mediana de edad fue de 78,5 años, mientras que en varones de 72 ($p = 0,019$). El tabaquismo fue el factor de riesgo predominante en varones de manera significativa $p = 0,001$, sin embargo, no encontramos diferencias estadísticamente significativas en la proporción de insuficiencia renal, diabetes mellitus, hipertensión arterial. La endocarditis sobre válvula nativa aórtica fue la más prevalente en ambos grupos y el estafilococo fue el germen predominante, sin encontrar tampoco diferencias significativas. En cuanto a los reactantes de fase aguda, no encontramos diferencias significativas en cuanto a PCR, procalcitonina, niveles de lactato al ingreso o recuento leucocitario. No encontramos mayor prevalencia de insuficiencia cardíaca, complicaciones perivalvulares o embolias. Se diseñó un modelo de regresión logística ajustado por edad, sexo e insuficiencia cardíaca para predecir mortalidad en el que obtenemos un OR para sexo femenino de 2,26 (IC95% 1,03-4,97, $p = 0,043$).

Características basales

	Mujeres (N = 46)	Varones (N = 125)	p
Edad	p50 78,5 (31-88)	p50 72 (22-90)	0,019
Insuficiencia renal crónica	25,00%	18,40%	0,348

Diabetes mellitus	27,27%	31,20%	0,625
Hipertensión arterial	72,73%	71,20%	0,847
Dislipemia	26,19%	73,81%	0,964
Tabaco	6,82%	21,60%	0,001
Exfumador	12,80%	0%	
Valvulopatía previa	36,36%	44,72%	0,336
Tipo de válvula afectada			
Nativa	64,44%	60,16%	0,766
Protésica	14,44%	32,52%	
Dispositivo	4,44%	7,32%	
Estafilococo			
<i>Aureus</i>	26,09%	16,00%	0,124
Coagulasa negativo	10,87%	15,20%	0,470
Insuficiencia cardiaca	51,16%	53,60%	0,782
Ictus	18,18%	20,00%	0,794
Embolias	29,55%	39,20%	0,253
Complicaciones perivalvulares	38,64%	42,74%	0,635
Mortalidad global	50,00%	20,83%	0,023



Mortalidad (%).

Conclusiones: A pesar de no haber encontrado diferentes significativas en cuanto a las características de la endocarditis infecciosa en función del sexo, el sexo femenino se trata de un factor independiente de mortalidad en nuestra muestra.