



5012-3. PERFIL CLÍNICO DE LAS ENDOCARDITIS IZQUIERDAS: INFLUENCIA DEL MICROORGANISMO CAUSAL

Pablo Elpidio García Granja¹, Javier López¹, Carlos Ortiz Bautista¹, Isidre Vilacosta², Carmen Olmos², Carlos Ferrera², Itziar Gómez¹ y José Alberto San Román¹ del ¹Hospital Clínico Universitario de Valladolid y ²Hospital Universitario Clínico San Carlos, Madrid.

Resumen

Introducción y objetivos: La sospecha clínica es el paso inicial en el complejo proceso diagnóstico de la endocarditis infecciosa, por lo que es crucial conocer las diferentes formas de presentación de la enfermedad. Los estudios centrados sobre el perfil clínico de la endocarditis sobre válvula nativa son escasos y antiguos. Además, ninguno se centra en las diferencias generadas en base al microorganismo causal. Nuestro objetivo es describir el perfil clínico de los pacientes con endocarditis infecciosa izquierda nativa en el momento de ingreso, en una serie amplia y contemporánea, comparando los resultados según el microorganismo causal.

Métodos: Realizamos un estudio de cohortes, observacional y prospectivo en 3 centros terciarios, reclutando 554 pacientes diagnosticados de endocarditis izquierda sobre válvula nativa, desde 1996. Describimos las formas de presentación y los síntomas y signos al ingreso, comparando los resultados entre los 5 grupos etiológicos más frecuentes. Un total de 95 variables epidemiológicas y clínicas fueron analizadas.

Resultados: Los microorganismos más frecuentes en nuestra serie son: *Staphylococcus aureus* (n = 97), *Streptococcus viridans* (n = 87), *Staphylococcus coagulasa* negativos (n = 60), enterococci (n = 53) y cultivos negativos (n = 80). Los pacientes con endocarditis por *Staphylococcus coagulasa* negativos y enterococci son mayores (67 ± 12 años), y los episodios causados por *Streptococcus viridans* son menos frecuentemente nosocomiales (8%). La afectación neurológica, cutánea o renal en el momento del ingreso es típica de endocarditis por *Staphylococcus aureus*, mientras que las manifestaciones digestivas y el síndrome constitucional predominan en las endocarditis por *Streptococcus viridans*. Finalmente, las manifestaciones cardíacas aparecen con mayor frecuencia en las endocarditis provocadas por *Staphylococcus coagulasa* negativos, los enterococci y las endocarditis con cultivos negativos. Los hallazgos en la exploración física, los electrocardiográficos y los radiográficos se encontraron en consonancia con la forma de presentación.

Conclusiones: La forma de presentación y el perfil clínico de los pacientes con endocarditis infecciosa sobre válvulas nativas izquierdas, en el momento del ingreso, están estrechamente relacionados con el microorganismo causal. Los *Staphylococcus aureus* provocan cuadros clínicos más floridos que el resto de los microorganismos.