



6036-470. LA EDAD COMO FACTOR PREDICTOR DE MORTALIDAD HOSPITALARIA EN PACIENTES CON ENDOCARDITIS INFECCIOSA SOBRE VÁLVULA NATIVA SIN CARDIOPATÍA PREDISPONENTE

Francisco José Castillo Bernal, Manuel P. Anguita Sánchez, Juan Carlos Castillo Domínguez, Francisco Carrasco Ávalos, Martín Ruiz Ortiz, Mónica Delgado Ortega, Dolores Mesa Rubio y José Suárez de Lezo Cruz Conde del Hospital Universitario Reina Sofía, Córdoba.

Resumen

Introducción y objetivos: La incidencia de endocarditis infecciosa (EI) aumenta con la edad, igual que la adquisición en relación a atención sanitaria (ERAS) y las comorbilidades. Sin embargo, no hay consenso respecto si la edad constituye un factor independiente de mortalidad intrahospitalaria, con pocos datos acerca de su influencia en el subgrupo de pacientes con EI sobre válvula nativa del lado izquierdo (EIVN) que no presentan una cardiopatía predisponente (EISC). El objetivo de nuestro estudio es analizar la influencia de la edad en el pronóstico de la EIVN.

Métodos: Analizamos retrospectivamente una serie consecutiva de pacientes diagnosticados de EIVN en nuestro centro entre 1987-2014 comparando aquellos pacientes con una edad $\geq$ 70 años con los menores 1) en la serie global y 2) en el grupo de pacientes EISC.

Resultados: 1) Se diagnosticaron 254 casos de EIVN, 193 (76%) eran menores de 70 años, y 64 (24%) $\geq$ 70 años. No se encontraron diferencias en cuanto al sexo, microbiología de la infección o desarrollo de complicaciones, aunque si una menor tasa de cirugía en los pacientes $\geq$ 70 años (44% frente a 64%, $p = 0,005$), con una tasa mayor de mortalidad hospitalaria (47% frente a 22%. $p = 0,01$). En el análisis multivariante fueron factores independientes de mortalidad hospitalaria (OR; IC95%) la edad $\geq$ 70 años (3,1; 1,5-6,4), el desarrollo de complicaciones (16,1; 3,5-73,8) y la sepsis persistente (5,2; 2,3-11,4), y la cirugía electiva predijo una menor mortalidad (0,2; 0,01-0,4). 2) De los 109 casos de pacientes con EISC, 32 (29%) tenían $\geq$ 70 años, y los restantes 77 (71%) menores. Tampoco existieron diferencias en cuanto al sexo, microbiología o desarrollo de complicaciones, permaneciendo una tasa de mortalidad hospitalaria superior en los pacientes más añosos (47% frente a 22%, $p = 0,01$). En el análisis multivariante la edad $\geq$ 70 años volvió a constituir un factor predictor independiente de mortalidad (OR 8,3; IC95% 2,5-27,5) al igual que el desarrollo de sepsis persistente (10,7; 3,2-35,1) o la no detección de vegetaciones en el ecocardiograma transtorácico (7,3; 1,9-28,3).

Conclusiones: La edad constituye un factor predictor independiente de mortalidad en los pacientes con EIVN sobre válvulas izquierdas, y esa influencia se mantiene en el subgrupo de pacientes sin cardiopatía predisponente.