



6042-543. PERFIL Y PRONÓSTICO DE PACIENTES CON ENDOCARDITIS INFECCIOSA IZQUIERDA CON INDICACIÓN QUIRÚRGICA NO OPERADOS

Pablo Elpidio García-Granja¹, Carlos Ortiz Bautista¹, Javier López¹, Isidre Vilacosta², Teresa Sevilla¹, Carmen Olmos², Itziar Gómez¹ y J. Alberto San Román Calvar¹ del ¹Instituto de Ciencias del Corazón (ICICOR), Valladolid y ²Hospital Clínico San Carlos, Madrid.

Resumen

Introducción y objetivos: En la mayoría de las series, en torno al 60% de pacientes con endocarditis infecciosa izquierda (EII) es sometido a cirugía cardíaca durante la hospitalización. En el 40% restante, algunos no tienen indicación de cirugía, y hay otros que debiendo ser operados, la cirugía no se lleva a cabo por diferentes razones.

Objetivos: Describir las principales características de los pacientes con EII no operados a pesar de tener indicación quirúrgica, y buscar predictores pronósticos.

Métodos: Registro de episodios de EII en tres hospitales terciarios entre 1996 y 2014. Consideramos indicaciones de cirugía; insuficiencia cardíaca, infección no controlada y prevención de embolismos. Describimos el perfil de pacientes con indicación quirúrgica, no sometidos a cirugía y realizamos una regresión logística multivariable para determinar los predictores de mortalidad.

Resultados: De 1.101 episodios de EII, 275 (25%) tenían indicación pero no fueron operados. Tenían una edad media de 67 ± 14 y el 60% eran hombres. Las comorbilidades más frecuentes: anemia 27%, diabetes 27%, insuficiencia renal crónica 20% y cáncer 14%. *Estafilococo aureus* fue el microorganismo más frecuente (30%), seguido de *estafilococo coagulasa negativo* (18%) y *enterococo* (15%). Se detectaron vegetaciones en el 88% de pacientes, complicación perianular en 23% e insuficiencia valvular moderada-grave en 63%. Las complicaciones durante el curso clínico fueron frecuentes: insuficiencia cardíaca 68%, insuficiencia renal 61%, ictus 16%, y *shock* séptico 31%. La mortalidad intrahospitalaria fue extremadamente alta (53%). El *estafilococo aureus* (OR 3,8; IC95% 2-7,4, $p = 0,001$), el ser referido de otro centro (OR 2,0; IC95% 1,1-3,6, $p = 0,021$), el *estreptococo viridans* (OR 0,2; IC95%: 0,1-0,6, $p = 0,001$), la insuficiencia renal (OR 2,3; IC95% 1,3-4,3, $p = 0,006$) y el *shock* séptico (OR 3,1; IC95% 1,1-8,6, $p = 0,028$) fueron factores de riesgo independientes de mortalidad intrahospitalaria.

Conclusiones: Un cuarto de los pacientes con endocarditis infecciosa izquierda que tienen indicación quirúrgica, no son operados en nuestras series y tienen un pronóstico infausto a corto plazo. Son predictores de mortalidad el *estafilococo aureus*, ser referido, la insuficiencia renal y el *shock* séptico, siendo el *estreptococo viridans* un factor protector.