



## 6042-541. TENDENCIA DESFAVORABLE EN EL PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE LA ENDOCARDITIS INFECCIOSA IZQUIERDA EN LOS ÚLTIMOS 18 AÑOS

Pablo Elpidio García-Granja<sup>1</sup>, Teresa Sevilla<sup>1</sup>, Javier López<sup>1</sup>, Isidre Vilacosta<sup>2</sup>, Carlos Ortiz Bautista<sup>1</sup>, Carmen Olmos<sup>2</sup>, Itziar Gómez<sup>1</sup> y J. Alberto San Román Calvar<sup>1</sup> del <sup>1</sup>Instituto de Ciencias del Corazón (ICICOR), Valladolid y <sup>2</sup>Hospital Clínico San Carlos, Madrid.

### Resumen

**Introducción y objetivos:** La endocarditis infecciosa (EI) es una enfermedad con un pronóstico infausto. A pesar de los avances, la morbilidad y la mortalidad de esta enfermedad permanece en niveles altos. Se han descrito cambios en la epidemiología de la EI a lo largo de los últimos años, pero este punto no ha sido analizado profundamente.

**Objetivos:** Evaluar las tendencias temporales en las características clínicas y epidemiológicas de la EI.

**Métodos:** Prospectivamente recogemos todos los casos de EI diagnosticados en 3 centros terciarios entre 1997 y 2014. De una cohorte de 1.119 episodios, 969 (82%) fueron EI izquierdas y representaron nuestra población. Estos fueron divididos en tres sexenios de tiempo: 259 episodios (26%) entre 1997 y 2002, 335 (35%) entre 2003 y 2008 y 375 (39%) entre 2009 y 2014. Realizamos un análisis comparativo de variables epidemiológicas, clínicas, ecocardiográficas, microbiológicas y pronósticas entre los 3 grupos.

**Resultados:** La edad media aumenta ( $59 \pm 15$  frente a  $64 \pm 14$  frente a  $67 \pm 14$  años,  $p < 0,001$ ), con una predominancia masculina en los 3 períodos. Encontramos un aumento de los pacientes referidos (40 frente a 46 frente a 54%,  $p < 0,001$ ), pacientes con enfermedad valvular degenerativa (8 frente a 17 frente a 23%,  $p < 0,001$ ) y comorbilidades como diabetes mellitus (14 frente a 26 frente a 26%,  $p < 0,001$ ), insuficiencia renal crónica (8 frente a 13 frente a 18%,  $p < 0,001$ ), anemia crónica (12 frente a 24 frente a 26%,  $p < 0,001$ ) y cáncer (7 vs 11 vs 12%,  $p = 0,024$ ). Las tasas de estreptococos y estafilococos no han cambiado, pero se han incrementado los Enterococos (11 frente a 9 frente a 18%,  $p = 0,006$ ) y han disminuido los bacilos Gram negativos (7 frente a 7 frente a 3%,  $p = 0,019$ ). Las vegetaciones (84 frente a 82 frente a 92%,  $p = 0,001$ ) y los abscesos (12 frente a 13 frente a 21%,  $p = 0,002$ ) han ido detectándose con mayor frecuencia. No existen cambios relevantes en las manifestaciones clínicas, ni en las complicaciones. La tasa de cirugía ha permanecido estable (58 frente a 61 frente a 63%,  $p = 0,164$ ), incrementándose la proporción de indicaciones urgentes (42 frente a 44 frente a 71%,  $p < 0,001$ ). La mortalidad intrahospitalaria persiste inalterada (31 frente a 28 frente a 31%,  $p = 0,950$ ).

**Conclusiones:** A lo largo de los últimos 18 años, los pacientes con EI han adquirido complejidad; mayor edad y comorbilidad, sin embargo, no existen diferencias en el curso clínico de la enfermedad. La cirugía urgente se realiza cada vez con más frecuencia, y la mortalidad intrahospitalaria permanece sin cambios.