



## 4018-4. ESTADO ACTUAL DE LAS RECURRENCIAS EN LA ENDOCARDITIS INFECCIOSA

Gabriela Tirado Conte<sup>1</sup>, Afonso Barroso Freitas-Ferraz<sup>1</sup>, Carmen Olmos Blanco<sup>1</sup>, Isidre Vilacosta<sup>1</sup>, Javier López Díaz<sup>2</sup>, Cristina Sarriá Cepeda<sup>3</sup>, Carlos Ferrera Durán<sup>1</sup> y Alberto San Roman<sup>2</sup> del <sup>1</sup>Servicio de Cardiología, Hospital Clínico San Carlos, Madrid, <sup>2</sup>Instituto de Ciencias del Corazón (ICICOR), Valladolid y <sup>3</sup>Servicio de Medicina Interna, Hospital Universitario de La Princesa, Madrid.

### Resumen

**Introducción y objetivos:** La endocarditis infecciosa (EI) es una enfermedad poco frecuente pero con elevada morbilidad. Las recurrencias constituyen uno de los factores que empeoran el pronóstico. Nuestro objetivo fue revisar la situación actual de las recurrencias en la EI.

**Métodos:** Analizamos 1.337 casos consecutivos de EI en tres hospitales terciarios (1996-2015) y los dividimos en dos grupos: grupo I (n = 109) recurrencias, y grupo II (n = 1.228), único episodio de EI. El grupo de recurrencias fue subdividido en dos: IA (n = 14), recaídas; y IB (n = 64), reinfecciones. Los 31 casos restantes no fue posible clasificarlos.

**Resultados:** La prevalencia de recurrencias fue del 8,2%, sin cambios en la tasa de recurrencias a lo largo del periodo de estudio. La incidencia de recurrencias en nuestra cohorte fue de 7,6%. La mediana de tiempo entre el episodio inicial y la recurrencia fue de 92 días para las recaídas y 935 días en las reinfecciones. La edad de los pacientes fue menor en el grupo I (58,7 frente a 63,7 años, p = 0,001). No hubo diferencias respecto al sexo, antecedente de diabetes, cáncer, insuficiencia renal o hemodiálisis. Los usuarios de drogas por vía parenteral y los portadores de prótesis valvulares fueron más frecuentes en el grupo I (13,0% frente a 4,6%, p = 0,001, y 68,8% frente a 33,0%, p < 0,001, respectivamente). No se encontraron diferencias en el perfil microbiológico entre los pacientes con recurrencias y aquellos con un único episodio. Sin embargo, analizando únicamente a los pacientes con recurrencias, *S. aureus* se aisló con más frecuencia en el grupo de recaídas que en el de reinfecciones (35,7% frente a 12,5%, p = 0,035). Los pacientes con recurrencias tuvieron menos complicaciones durante el ingreso (tabla) y una tendencia hacia menor tratamiento quirúrgico en comparación con el grupo II (49,5% frente a 58,9%; p = 0,060). La mortalidad fue similar en ambos grupos (29% frente a 33%; p = 0,349). No obstante, las recaídas presentaron mayor incidencia de complicaciones y una tendencia hacia mayor mortalidad respecto a las reinfecciones (42,9% frente a 28,2%; p = 0,279).

| Complicaciones de las recurrencias en la endocarditis infecciosa |              |                |   |
|------------------------------------------------------------------|--------------|----------------|---|
|                                                                  | Recurrencias | Episodio único | p |
|                                                                  |              |                |   |

| Grupo I (n = 109)             | Grupo II (n = 1228) |       |       |
|-------------------------------|---------------------|-------|-------|
| Insuficiencia cardíaca        | 44,9%               | 56,5% | 0,021 |
| Embolias (total)              | 16,0%               | 25,8% | 0,027 |
| Embolias SNC                  | 12,0%               | 21,0% | 0,027 |
| Insuficiencia renal           | 45,7%               | 50,3% | 0,369 |
| <i>Shock séptico</i>          | 13,3%               | 15,2% | 0,609 |
| Muerte                        | 29%                 | 33%   | 0,349 |
| SNC: sistema nervioso central |                     |       |       |

**Conclusiones:** La tasa actual de recurrencias en la EI es similar a la década previa. Los factores predisponentes incluyen uso de drogas por vía parenteral y prótesis valvulares. En líneas generales, los pacientes con recurrencias tienen menos complicaciones; sin embargo, las recaídas presentan peor evolución que las reinfecciones.