



6021-236. UTILIDAD DE LA TOMOGRAFÍA COMPUTARIZADA CARDIACA EN LOS PACIENTES HOSPITALIZADOS POR ENDOCARDITIS INFECCIOSA

Mercedes Rivas Lasarte, Isaac Llaó Ferrando, Marta Lenczewska, Laura López López, Guillem Pons Lladó y Antonio Barros Membrilla del Servicio de Cardiología del Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, Barcelona.

Resumen

Introducción y objetivos: La endocarditis infecciosa (EI) produce, frecuentemente, complicaciones que precisan de una cirugía de alto riesgo. La coronariografía invasiva (CI) es la prueba de elección para el diagnóstico de la enfermedad coronaria en estos casos. Sin embargo, su realización no está exenta de riesgos, por lo que la tomografía computarizada cardiaca (TCC), podría ser una alternativa no invasiva útil, pudiendo además aportar información relevante sobre las complicaciones derivadas de la infección. El objetivo del estudio fue determinar la utilidad diagnóstica de la TCC en pacientes hospitalizados por EI.

Métodos: Estudio de cohortes retrospectivo en el que se incluyeron todas los pacientes ingresados por endocarditis en nuestro centro entre enero de 2010 y diciembre de 2014 (N = 166 pacientes). Se analizaron las características clínicas y el pronóstico intrahospitalario de todos aquellos pacientes en los que se consideró la realización de una TCC como parte del estudio prequirúrgico.

Resultados: Se realizó una TCC en el 18% de los pacientes ingresados por EI (30 enfermos). Las características de la población de estudio se resumen en la tabla. En 24 pacientes (80%), el objetivo de la TCC fue el despistaje de enfermedad coronaria, mientras que en los 6 restantes también se realizó para la caracterización de complicaciones asociadas a la EI. En más de un tercio de los pacientes estudiados, la TCC aportó información relevante sobre las complicaciones locales y extracardiacas. En solo un paciente se tuvo que realizar una coronariografía invasiva por resultar la TCC no concluyente.

Características de los 30 pacientes de estudio	
Edad media, años (DE)	60 (12)
Varones, n (%)	23 (76)
Fumadores, n (%)	12 (40)
Hipertensión, n (%)	19 (63)

Diabetes mellitus, n (%)	8 (27)
Dislipemia, n (%)	16 (53)
Enfermedad coronaria previa, n (%)	7 (23)
Enfermedad vascular periférica , n (%)	2 (7)
Enfermedad renal crónica, n (%)	1 (3)
Estancia media, días (DE)	40 (20)
Cirugía intrahospitalaria, n (%)	21 (70)
Mortalidad intrahospitalaria, n (%)	5 (17)
DE: desviación estándar.	

Conclusiones: La TCC podría ser una alternativa diagnóstica útil para el despistaje de enfermedad coronaria en pacientes con EI que requieren cirugía y proporcionar información relevante adicional al gold estándar actual.