



4045-3. FACTORES RELACIONADOS CON EL HALLAZGO DE ENDOCARDITIS INFECCIOSA EN PACIENTES CON BACTERIEMIA POR *STAPHYLOCOCCUS AUREUS*

Fernando de Torres Alba, Silvia Valbuena López, Teresa López Fernández, José Juan Gómez de Diego, María Pilar Romero, Carolina Navarro San Francisco, Mar Moreno Yangüela y José Luis López Sendón del Hospital Universitario La Paz, Madrid.

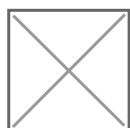
Resumen

Introducción: La bacteriemia por *Staphylococcus aureus* (BSA) es frecuente en nuestro medio, y puede complicarse con endocarditis infecciosa (EI) hasta en un 25% de los casos en algunas series. Las guías de práctica clínica recomiendan la realización precoz de una ecocardiografía, transtorácica (ETT) e idealmente transesofágica (ETE) en los pacientes sin contraindicaciones, para descartar EI.

Objetivos: Describir las características clínicas y los factores asociados con la presencia de EI en una muestra de pacientes consecutivos con BSA.

Material y Métodos: Se estudiaron todos los pacientes > 18 años con BSA (al menos 1 hemocultivo (HC) positivo) entre marzo de 2010 y marzo de 2011 en un hospital terciario. Se recogió la presencia de hallazgos ecocardiográficos compatibles con EI en ETT o ETE, así como la existencia de factores predisponentes para EI: cardiopatía predisponente (enfermedad valvular o cardiopatía congénita), material protésico intracardiaco (prótesis valvulares, marcapasos, desfibriladores) o presencia de catéter venoso central.

Resultados: Durante el periodo de estudio 102 pacientes (57 varones y 45 mujeres) presentaron al menos 1 HC positivo para SA. La edad media fue de 68 ± 13 años. 7 pacientes (6,8%) fallecieron precozmente por causas no cardíacas, y en 14 (13,7%) no se consideró indicado realizar ecocardiograma. Al resto de pacientes ($n = 81$, 79,4%) se les realizó un ecocardiograma; a 46 (56,8%) ETT + ETE y a 35 (43,2%) únicamente ETT. De todos estos pacientes, 13 (16%) tenían una cardiopatía predisponente, 3 (3,7%) eran portadores de prótesis valvulares, 6 (7,4%) portadores de marcapasos o desfibriladores (MP/DAI) y 17 (21%) eran portadores de catéteres venosos centrales. Se encontraron datos de EI en 10 de los 81 pacientes estudiados mediante ecocardiograma (12,3%). El 80% de las EI en pacientes con BSA estaban asociadas a factores predisponentes ($n = 8$) y en el 50% ($n = 5$) de los casos se trató de portadores un catéter venoso central.



Conclusiones: En un grupo no seleccionado de pacientes con BSA, el 80% de los casos de EI estaban asociados a la presencia cardiopatía o dispositivos intravasculares. El 50% de los pacientes con EI eran portadores de un catéter venoso central. Estos datos refuerzan la necesidad de realizar un ecocardiograma, preferiblemente ETE, a todos los pacientes con BSA y factores predisponentes para EI.