



4008-6. EVOLUCIÓN EN LOS ÚLTIMOS 30 AÑOS EN LA ENDOCARDITIS INFECCIOSA: ESTUDIO MULTICÉNTRICO ANDALUZ

Irene Esteve Ruiz¹, Iris Esteve Ruiz², Antonio Grande Trillo² y Juan Gálvez-Acebal³ del ¹Servicio de Cardiología, Hospital Universitario Virgen de Valme, Sevilla, ²Servicio de Cardiología, Hospital Universitario Virgen del Rocío, Sevilla y ³Hospital Universitario Virgen Macarena, Sevilla.

Resumen

Introducción y objetivos: La endocarditis infecciosa sobre válvula protésica (EIVP) supone alrededor del 25% de todas las EI. Existen diferencias clínicas y pronósticas en función del tiempo de adquisición desde el implante de la prótesis afectada, EIVP precoces (12 meses) y las EIVP tardías (> 12 meses). El objetivo es analizar la evolución de las características clínica-epidemiológicas en las últimas 3 décadas.

Métodos: Estudio observacional de 8 hospitales andaluces de una cohorte multicéntrica de 352 pacientes con EIVP (enero 1984-diciembre 2013).

Resultados: De los 352 casos, el 26,4% están comprendidos entre 1984-1999, el 26,7% entre 2000-2006, el 24,4% entre 2007-2010 y el 22,5% entre 2011-2013. A lo largo de los años ha ido disminuyendo el número de mujeres con EIVP. También ha habido un cambio en la localización de la EIVP, haciéndose cada vez más frecuente la localización aórtica (58,1% entre 1984-1999 y 72,2% entre 2011-2013) y cada vez menos frecuente la localización mitral; así como del tipo de EIVP, aumentando la frecuencia de las precoces (36,6% entre 1984-1999 y 48,1% entre 2011-2013). Existe una diferencia estadísticamente significativa ($p = 0,001$) en el porcentaje de casos mayores de 65 años, aumentando progresivamente a lo largo de los años y, de forma paralela, ha aumentado el porcentaje de pacientes con un índice de Charlson superior a 2 (fig.). Existe una tendencia a disminuir el porcentaje de EIVP por *Staphylococcus viridans* y por *Staphylococcus aureus*, mientras que ha aumentado el porcentaje de EIVP por *Staphylococcus coagulasa negativo* y por *Enterococcus* sp. Ha disminuido el porcentaje de EIVP que recibieron tratamiento quirúrgico, siendo este del 53,8% entre 1984-1999 y del 43,0% entre 2011-2013 ($p = 0,26$). En cambio, la mortalidad intrahospitalaria ha sido muy similar ($p = 0,778$).



Conclusiones: Con el paso del tiempo, las EIVP afectan más a los pacientes de mayor edad y varones, son más precoces (que están a su vez relacionadas con la adquisición nosocomial) y afecta más frecuentemente a la válvula aórtica. A pesar de que el número de pacientes que se someten a cirugía ha disminuido, la mortalidad intrahospitalaria ha permanecido invariable, obligando a plantear la cuestión sobre la necesidad de la cirugía cardíaca en la endocarditis infecciosa.