



6005-22. ¿HA CAMBIADO EL PERFIL CLÍNICO Y EL PRONÓSTICO DE LA ENDOCARDITIS INFECCIOSA CAUSADA POR ESTREPTOCOCOS ORALES EN LAS ÚLTIMAS DÉCADAS?

Paula Anguita Gámez, Juan Carlos Castillo Domínguez, Daniel Pastor Wulf, Ignacio Gallo Fernández, Josué López Baiztan, María del Carmen Durán Torralba, Martín Ruiz Ortiz, José López Aguilera, Mónica Delgado Ortega, Manuel Pan Álvarez-Osorio y Manuel Anguita Sánchez

Hospital Universitario Reina Sofía, Córdoba.

Resumen

Introducción y objetivos: El espectro microbiológico de la endocarditis infecciosa (EI) ha cambiado en las últimas décadas, lo que puede influir en las características y pronóstico de la enfermedad. El objetivo de nuestro estudio es analizar las características clínicas tratamiento y pronóstico de la EI subaguda producida por estreptococos de la flora oral, y los cambios sufridos en las 3 últimas décadas.

Métodos: Se estudió una cohorte de 485 casos consecutivos de EI diagnosticados en nuestro centro entre 1987 y 2019. Se seleccionaron las EI causadas por estreptococos orales y se analizaron los cambios en sus características clínicas y pronóstico en 3 períodos de tiempo (1987-1997, 1998-2008 y 2009-2019).

Resultados: 94 casos (19,4%) fueron producidos por estreptococos orales (21,7% en 1987-1997, 20,9% en 1998-2008 y 16,8% en 2009-2019; $p = 0,001$). No se observaron diferencias significativas entre los 3 períodos de tiempo en relación a la edad, sexo, tipo de EI ni relación con la atención sanitaria. Aunque la incidencia de complicaciones cardíacas, persistencia de la infección, complicaciones neurológicas, insuficiencia renal, embolismos, abscesos y aneurismas micóticos fue similar a lo largo de todo el estudio, globalmente, la incidencia de todas las complicaciones severas aumentó significativamente desde 1987-1997 hasta 2009-2019 (66,7% a 84,3%; $p = 0,031$). También fue similar en los 3 períodos la tasa de cirugía precoz (53,3%, 52,9% y 50%), aunque sí se observó una disminución de la cirugía urgente/emergente (20%, 8,8% y 6,7%) y un aumento de las indicaciones electivas (33,3%, 44,1% y 50%) hacia las épocas más recientes ($p = 0,04$). La mortalidad hospitalaria de las EI estreptocócicas (global 14,9%) se redujo a la mitad desde 1987-1997 a 2009-2019 (20 al 10%, $p = 0,045$), mientras que la de las EI causadas por otros microorganismos aumentó del 23,1 al 31,1%. La etiología estreptocócica fue predictor independiente de mortalidad (OR 0,74, IC95% 0,56-0,92), aunque no se asoció a menor tasa de cirugía precoz.

Conclusiones: Aunque las características clínicas de las EI por estreptococos orales no han cambiado en las últimas 3 décadas, su mortalidad se ha reducido en las épocas más recientes, siendo de solo el 10% en la última década, en contraste con el aumento de mortalidad observado en las endocarditis por otros microorganismos. Esto podría estar en relación con el aumento de las indicaciones de cirugía electiva.