



6018-26. CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS Y PRONÓSTICAS DE LA ENDOCARDITIS PROTÉSICA EN LA ERA ACTUAL. EXPERIENCIA DE UN CENTRO TERCIARIO

Lilian Grigorian Shamagian, Viviana Rodil Rodil, Marta Pérez de Lis Novo, Julián Fernández Martín, Julio Montes Santiago, Roberto Pérez Álvarez, Servicio de Cardiología y Unidad Coronaria del Complejo Hospitalario Universitario de Santiago de Compostela, A Coruña y Servicio de Cardiología y Medicina Interna del Hospital do Meixoeiro, Vigo (Pontevedra).

Resumen

Introducción: La endocarditis protésica (EP) se asocia con una elevada morbilidad y mortalidad. La información sobre esta patología a nivel nacional es escasa.

Objetivos: Evaluar las características clínicas y el pronóstico de pacientes hospitalizados con EP en un hospital terciario.

Métodos y resultados: Se han evaluado un total de 39 casos, con una edad media de $66,5 \pm 12,9$ años y 79,5 % de ellos varones. Los patógenos más frecuentemente implicados eran los *Staphylococcus coagulasa-negativos* presentes en el 17,9 % de los casos; en el 15,4 % de los pacientes los cultivos eran negativos. En el 67,6 % la prótesis valvular era biológica y mayoritariamente (51,3 %) era la válvula aórtica la afectada por el proceso infeccioso. La comorbilidad más prevalente era la anemia presente en el 70,3 % de los casos y el 17,9 % de los pacientes tuvieron endocarditis previa. Aunque la forma de presentación en la gran mayoría era aguda, en el 36,8 % de los enfermos la EP no era el motivo inicial de hospitalización. Las complicaciones intrahospitalarias eran frecuentes: insuficiencia cardiaca, bacteriemia persistente, shock séptico, embolismo sistémico sin ictus e ictus en el 52,6 %, 35,3 %, 21,2 %, 18,9 % y 13,5 % de los casos, respectivamente. El 17,9 % de los pacientes precisaron de cirugía urgente durante el ingreso y en el resto de los casos ésta se realizó de forma electiva. La mortalidad intrahospitalaria era del 30,6 %, siendo sus predictores la infección estafilocócica Odds Ratio (OR) 12,6 ($p = 0,008$); la presencia de fibrilación auricular OR 14,78 ($p = 0,004$); la bacteriemia persistente OR 7,6 ($p = 0,019$) y el shock séptico OR 13,75 ($p = 0,009$).

Conclusiones: La EP sigue presentando muy elevada mortalidad intrahospitalaria a pesar del tratamiento quirúrgico que se practica en todos los casos. Las complicaciones que se desarrollan durante el ingreso junto con la etiología estafilocócica y la fibrilación auricular son los principales determinantes pronósticos a corto plazo.