



4007-5. FACTORES PRONÓSTICOS PRECOCES DE MORTALIDAD HOSPITALARIA DE LA ENDOCARDITIS PROTÉSICA COMPLICADA CON INSUFICIENCIA CARDIACA

Héctor García Pardo, Javier López Díaz, Juan Caparrós, Teresa Sevilla Ruiz, Isidre Vilacosta, Ana Revilla Orodea, Ana Puerto Sanz, José Alberto San Román Calvar, Instituto de Ciencias del Corazón (ICICOR) del Hospital Clínico Universitario, Valladolid y Hospital Clínico Universitario, Madrid.

Resumen

Introducción: La insuficiencia cardiaca (IC) es la manifestación clínica más importante de la endocarditis protésica (EP) debido a la alta mortalidad que presenta. Se desconocen los factores que determinan el pronóstico hospitalario de los pacientes con EP complicada con IC. Su determinación permitiría la estratificación de dichos pacientes, lo cual facilitaría la toma de decisiones clínicas en este subgrupo de especial riesgo.

Pacientes y métodos: Se han analizado 257 episodios de EP en 247 pacientes consecutivamente ingresados en 3 hospitales terciarios desde 1996 a 2009. De ellos, el 56 % (n = 145) presentaron IC. Se ha realizado un modelo de regresión logística para determinar los predictores de mortalidad hospitalaria. Para ello se han comparado las principales variables demográficas, clínicas, ecocardiográficas y microbiológicas obtenidas en las primeras 72 horas del ingreso hospitalario, entre los 61 pacientes que fallecieron durante la estancia hospitalaria (42 %) frente a los 84 que sobrevivieron (58 %).

Resultados: En el análisis univariado las siguientes variables fueron más frecuentes en los pacientes que fallecieron: diabetes mellitus (33 vs 13 %; p = 0,005), insuficiencia renal (25 vs 11 %; p = 0,0026), shock séptico (13 vs 1 %, p = 0,004), *Estafilococo aureus* (21 vs 7 %; p = 0,013), complicaciones perivalvulares (52 vs 29 %; p = 0,001) y hemocultivos positivos al ingreso (67 vs 47 %; p = 0,022). En el análisis multivariado, *Estafilococo aureus* (OR 4; IC 95 % 1,3-12,2), complicaciones perivalvulares (OR 2,9; IC 95 % 1,3-6,3), diabetes mellitus (OR 3,7; IC 95 % 1,4-9,4) e insuficiencia renal (OR 3,4; IC 95 % 1,2-9,6) mantuvieron significación pronóstica.

Conclusiones: La infección por *Estafilococo aureus*, la diabetes mellitus, insuficiencia renal y complicaciones perivalvulares son los factores independientes de mortalidad hospitalaria en los pacientes con EP e IC.