



Revista Española de Cardiología



4045-2. SITUACIÓN ACTUAL DE LA ENDOCARDITIS INFECCIOSA EN CANTABRIA

Manuel Cobo Belaustegui, Ana M. Arnaiz García, Marcos Pajarón Guerrero, Jesús Zarauza Navarro, José Francisco Gutiérrez Díez, Rafael Martín Durán, José Ramón de Berrazueta Fernández y M. Carmen Fariñas Álvarez del Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, Santander (Cantabria) y Hospital Sierrallana, Torrelavega (Cantabria).

Resumen

Objetivos: La endocarditis infecciosa (EI) constituye una entidad muy heterogénea, cuya presentación clínica varía mucho entre pacientes. El objetivo del estudio ha sido describir las principales características epidemiológicas y clínicas de la EI en Cantabria.

Métodos: Estudio de cohortes prospectivo de pacientes con EI ingresados en los 3 hospitales públicos del Servicio Cántabro de Salud entre el 01 de enero del 2008 y el 31 de diciembre del 2010.

Resultados: Se diagnosticaron 135 casos, (incidencia de 7,9 EI por cada 100.000 personas/año). La edad media fue de $67,37 \pm 1,2$ años, el 37,8% de más de 75 años. Un 63% varones. El 17,8% de cardiopatía isquémica, 14,9% de ACVA, 12,8% tenían dispositivos intracardiacos, el 3% ADVP y un 4,4% tenían historia previa de EI. El índice de Charlson ajustado por la edad $4,56 \pm 2,62$. El 71,1% de los casos fue adquirido en la comunidad, un 21,5% nosocomial y un 2,2% relacionada con cuidados sanitarios. 74 pacientes (55,2%) tenían valvulopatías de base (54,2% degenerativas, 20,8% reumáticas, 13,9% mixomatosas y 11,1% congénitas). En 34 pacientes (25,2%) la EI fue sobre válvulas protésicas (EIP), de las cuales 16 fueron precoces (11,9%). La EI afectó a la válvula mitral en 73 pacientes (54,1%), aórtica en 42 (31,1%), pulmonar en 5 (3,7%), tricuspídea en 1 (0,7%), cable de MCP/DAI en 9 (6,7%) y cánulas de asistencia ventricular en 1 (0,7%). El microorganismo más frecuente fue *S. aureus* (22,9%), seguido de *S. epidermidis* (21%), *E. faecalis* (12,4%) y *S. bovis* (11,4%). En 27 pacientes (20,7%) no se identificó el microorganismo. La forma de presentación fue una insuficiencia cardíaca (IC) en el 35,6% de los casos, 23,7% un evento en el SNC, el 33,3% datos de complicación intracardiaca, el 23,7% sepsis grave y shock séptico en el 8,9%. Existió indicación quirúrgica en 84 pacientes (62,2%). La indicación quirúrgica fue IC en el 20,7%, complicación perivalvular en 12,6%, microorganismo agresivo en 11,9% y embolismos en 9,6%, EIP precoz en 5,2%, infección persistente en 3,7%. La mortalidad durante el ingreso fue del 27,6%.

Conclusiones: En la actualidad el perfil del paciente con EI ha cambiado por completo, ya no afecta a adultos jóvenes portadores de cardiopatías reumáticas sino a pacientes añosos con valvulopatías degenerativas y una alta prevalencia de comorbilidades, que contribuyen a mantener su elevada mortalidad.