Rev Esp Cardiol. 2011;64 Supl 3: 249-250

Revista Española de Cardiología

6008-37. CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS Y MORTALIDAD EN PACIENTES ANCIANOS CON ENDOCARDITIS INFECCIOSA

Ana Testa Fernández, Juan Antonio Sieira Rodríguez-Moret, Ramón Ríos-Vázquez, Raúl Franco-Gutiérrez, Ruth Pérez-Fernández, Margarita Regueiro-Abel, Carlos González-Juanatey y Víctor Puebla-Rojo del Hospital Universitario Lucus Augusti, Lugo.

Resumen

Introducción: La endocarditis infecciosa (EI) sigue siendo una enfermedad con una alta mortalidad, a pesar de los avances en las técnicas diagnósticas y quirúrgicas y la existencia de mejores tratamientos antimicrobianos. Los pacientes ancianos son una población creciente en esta patología, en relación al aumento de la esperanza de vida en los países industrializados y la presencia de factores de riesgo como la valvulopatía degenerativa.

Objetivos: Analizar las características clínicas y la mortalidad de los pacientes > 65 años diagnosticados en nuestro centro entre 1987-2001.

Métodos: Entre 1987 y 2001 se diagnosticaron en nuestro centro 139 casos de EI con criterios de EI definitiva según criterios de Duke, 65 de los cuales (46,7%) eran > 65 años.

Resultados: La supervivencia fue significativamente menor en los pacientes (pp) mayores de 65 años: 5.283 días en los pacientes < 65 años y 1626 días en los > 65 años (p 0,00). No hubo diferencias significativas en cuanto a la presencia de DM: 12% < 65, 22% > 65 (p 0,083), IRC: 12% < 65, 5,8% > 65 (p 0,15), presentación aguda/subaguda (p 0,92) ni en el retraso del diagnóstico, con una media de 34,18 días en los pp < 65 y 34,29 días en los pp > 65 años. En cuanto al germen responsable el enterococo fue significativamente más frecuente en el grupo de pacientes mayores: 17,5% frente a 5,1% en los más jóvenes (p 0,014). No hubo diferencias significativas en el resto de microorganismos. En cuanto a las complicaciones tan solo se objetivó diferencia significativa en la presencia de shock séptico: 6% < 65, 16,3% > 65, p 0,035), sin embargo la mortalidad hospitalaria fue similar en ambos grupos 21,5% < 65, 25,6% > 65 (p 0,53). Tampoco se encontraron diferencias en el tratamiento quirúrgico durante el ingreso: 24,1% < 65 años, 15,1% > 65 años (p 0,14). Realizamos un análisis multivariado para explorar factores de confusión incluyendo edad > 65 años, shock séptico, ACV, tratamiento quirúrgico al ingreso, ICC, microorganismo responsable, complicaciones perivalvulares, presentación aguda/subaguda, sd. general e IRC, persistiendo la edad como factor de riesgo de mortalidad estadísticamente significativo, siendo la OR de 2,53.

Conclusiones: Como se ha reportado en estudios previos, en nuestra serie se demuestra que la edad es un predictor independiente de mortalidad en pacientes diagnosticados de endocarditis infecciosa.