



6000-252. PERFIL ACTUAL DE LA ENDOCARDITIS INFECCIOSA SOBRE VÁLVULA PROTÉSICA

Héctor García Pardo, Carlos Ortiz Bautista, Gretel Varvaro Pardo, Javier López Díaz, Isidre Vilacosta, Teresa Sevilla Ruiz, Itziar Gómez y Alberto San Román Calvar del Instituto de Ciencias del Corazón (ICICOR), Hospital Clínico Universitario, Valladolid y Hospital San Carlos, Madrid.

Resumen

Introducción y objetivos: La endocarditis infecciosa sobre válvula protésica (EI-VP) es una enfermedad infrecuente de mal pronóstico. Su perfil clínico está cambiando debido al progresivo envejecimiento de los pacientes sometidos a cirugía cardíaca. Este trabajo busca describir las características clínicas de la EI-VP en una cohorte de pacientes.

Métodos: Se han recogido 278 episodios consecutivos de EI-VP de un total de 680 episodios en tres hospitales terciarios desde 1996 a 2011. Realizamos un análisis de 84 variables epidemiológicas, clínicas, ecocardiográficas, microbiológicas y pronósticas.

Resultados: La edad media de los pacientes fue 64 ± 13 años; un 55% eran varones. En el 39% de los casos el origen fue nosocomial y un 38% fueron EI-VP precoces. Las comorbilidades fueron frecuentes (diabetes 22%, anemia 17%, fallo renal crónico 14%, cáncer 8%). Los factores predisponentes más comunes fueron la cirugía no cardíaca (23%) y la infección local (11%). El inicio de los síntomas fue principalmente agudo (un 67% en el mes previo al ingreso). La fiebre fue el hallazgo clínico más frecuente al ingreso (67%), seguido de la insuficiencia cardíaca (45%), el fracaso renal y el ACV (15% cada uno). Los hemocultivos al ingreso fueron positivos en el 64% de los casos. Los microorganismos más comunes fueron los estafilococos (*S. coagulasa-negativo* 21%, *S. aureus* 15%), seguidos de los enterococos (10%). La infección polimicrobiana se encontró en el 11%. La ecocardiografía mostró dehiscencia protésica en un 36% y extensión perianular en un 35% de los casos. En la evolución la insuficiencia cardíaca se objetivó en un 56%, el fallo renal en un 37%, el embolismo sistémico en un 25% (incluyendo el ACV en un 20%) y el shock séptico en un 14%. La infección persistente se observó en un 37% de los pacientes. Un 61% de los casos fueron sometidos a cirugía cardíaca. La mortalidad intrahospitalaria alcanzó un 34%.

Conclusiones: Los pacientes con EI-VP presentan comorbilidades importantes frecuentemente. La infección nosocomial es habitual. Los estafilococos son los microorganismos más comunes. La fiebre y la insuficiencia cardíaca son hallazgos frecuentes. A pesar del tratamiento antibiótico, la extensión perianular, la infección persistente y el fallo cardíaco obligan a cirugía en el 61% de los pacientes. Aun así la mortalidad intrahospitalaria se mantiene elevada.