



4043-6. CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS DE LA ENDOCARDITIS INFECCIOSA SOBRE MARCAPASOS. RESULTADOS DE UN ESTUDIO DURANTE UN PERIODO DE 23 AÑOS

Ana Testa Fernández, Alberto José Pérez Pérez, Raúl Franco Gutiérrez, Francisco Crespo Mancebo, Clotilde Llorente Marco, Melisa Santás Álvarez, Sonsoles Quintela García y Carlos González Juanatey del Servicio de Cardiología, Hospital Universitario Lucus Augusti, Lugo.

Resumen

Objetivos: Analizar la incidencia, características clínicas, microbiológicas y ecográficas de la endocarditis infecciosa (EI) asociada a marcapasos (EIM) en nuestro centro.

Métodos: Revisión de todos los pacientes con historia de implante de marcapasos (MP) en nuestro centro desde el año 1987 hasta el año 2010, identificándose 18 casos (en 15 pacientes) que cumplían los criterios de Duke para EI definitiva.

Resultados: La incidencia de EIM fue de (0,41%) del total de 4342 MP implantados en nuestro centro en dicho periodo, suponiendo un 6,9% del número total de EI diagnosticadas. La mediana de edad fue de 69 años [rango intercuartílico (RIC) 19,75]. La mediana de retraso diagnóstico fue de 15 días con marcada variabilidad (RIC 70,5 días). El 50% presentaba una enfermedad sistémica previa. El modo de presentación fue agudo en 9 casos (50%), subagudo en 6 (33%) e indeterminado en 3 (17%). 5 pacientes portaban MP bicamerales. En 9 casos se identificó un posible desencadenante de la EIM. Los hemocultivos fueron positivos en 14 casos (78%) y fueron, en los otros, el microorganismo aislado en otro tipo de cultivo. Los microorganismos aislados fueron: *S. viridans* (7 casos); *S. aureus* (6); *S. faecalis* (2); *S. warnerii* (1), *P. aeruginosa* (1) y *Aspergillus spp.* (1). Diez pacientes presentaron complicaciones durante la fase aguda, la más frecuente fue el embolismo séptico (7 casos) y dos pacientes fallecieron durante dicha fase, por insuficiencia cardíaca y sepsis respectivamente. Se realizó ecocardiograma transtorácico en todos los casos y transesofágico en 13 (72%) identificándose vegetaciones en 12 (67%). Todos los pacientes recibieron tratamiento antimicrobiano. La duración mediana del mismo fue de 50 días (RIC 21). En todos los pacientes se retiró el material protésico infectado (3 pacientes mediante extracción percutánea, 9 mediante toracotomía y en 5 casos no se dispone de información). Se realizó seguimiento de todos los pacientes (mediana 63,7 meses [RIC 34,7]). Hubo 3 casos de recidiva durante el seguimiento, 2 en el mismo paciente. 7 pacientes fallecieron durante el seguimiento, ninguno por causas relacionadas con la EIM.

Conclusiones: La EIM es en nuestro medio una enfermedad grave. El manejo agresivo, mediante antibioterapia específica así como la extracción completa del material protésico juega un papel clave en la baja tasa de recidivas.