



6035-424. LA ANTIAGREGACIÓN Y OTROS PREDICTORES DE EVENTOS NEUROLÓGICOS EN LA ENDOCARDITIS INFECCIOSA

Miriam Marín Torres¹, Amelia Peña Rodríguez¹, José M. Cubero Gómez¹ y Juan Gálvez-Acebal² del ¹Hospital Universitario Virgen del Rocío, Sevilla y ²Hospital Universitario Virgen Macarena, Sevilla.

Resumen

Introducción y objetivos: La antiagregación y su influencia en los eventos neurológicos (EN) en la endocarditis infecciosa (EI) es un tema controvertido. Nuestro objetivo es estudiar en nuestra población si existe relación alguna.

Métodos: Se realiza un estudio retrospectivo en pacientes diagnosticados de EI por los criterios modificados de Duke (n 270), existiendo dos subgrupos de población (A: No antiagregados; y B: Antiagregados) con el objetivo primario combinado de evaluar la presencia de EN (ictus isquémicos, hemorragias intracraneales y otros síntomas). Fueron excluidos del análisis aquellos pacientes que se encontraban anticoagulados, o no se mantuvo la antiagregación tras el diagnóstico.

Resultados: La población de estudio fueron 146 pacientes, 34 (23,28%) presentaron SN tras el diagnóstico, que se distribuyeron en un 64,7% (22 pacientes) ictus isquémicos, el 12,12% (4 pacientes) fueron hemorragias intracraneales (ictus hemorrágicos, hemorragia intracerebral y hemorragia subaracnoidea) y el 23,18% (10 pacientes) otros eventos. En el grupo A presentaron EN un 28,9% y en el grupo B un 9,8% (p 0,04). En cuanto a ictus isquémicos, en el grupo A, el 17,8% presentaron ictus isquémicos, y en el grupo B un 10,5% (p = 0,26) sin un aumento de la tasa de hemorragias intracraneales aunque no se evaluaron otro tipo de hemorragias. Fueron otros predictores de EN en el análisis univariado: el sexo, *Staphylococo aureus*, afectación de la válvula mitral y la sepsis grave. En el análisis multivariado fueron predictores la afectación de la válvula mitral (OR = 2,7 (1,1-6,6) IC95%; p = 0,02) y la sepsis grave (OR = 4,4 (1,7-11,1) IC95%; p = 0,02).

Conclusiones: La antiagregación en nuestro estudio se relaciona en el análisis univariado con menos eventos neurológicos, pero los únicos predictores independientes fueron la afectación de válvula mitral y la sepsis grave.