



6036-457. VALOR PREDICTIVO DE MORTALIDAD DE LAS ESCALAS STS-IE SCORE Y EUROSCORE II EN PACIENTES CON ENDOCARDITIS INFECCIOSA E INDICACIÓN QUIRÚRGICA EN UN CENTRO SIN CIRUGÍA CARDIACA

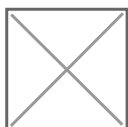
Sandra Santos Martínez, Germán Eduardo Cediel Calderón, Marta Guillén Marzo, Esther Sanz Girgas, Ramón de Castro Aritmendiz y Alfredo Bardají Ruiz del Servicio de Cardiología, Hospital Universitario Joan XXIII, Tarragona.

Resumen

Introducción y objetivos: En endocarditis infecciosa (EI) han surgido diversas escalas de riesgo que intentar estratificar el pronóstico de los pacientes con EI e indicación quirúrgica. El objetivo de nuestro estudio fue comparar el valor predictivo de mortalidad de las escalas EuroSCORE II y STS-IE en pacientes con EI e indicación quirúrgica.

Métodos: Estudio de cohortes retrospectivo que incluyó a todos los pacientes ingresados con diagnóstico de EI e indicación quirúrgica entre enero de 2009 y diciembre 2014 en un único centro. Los pacientes fueron divididos en 2 grupos según la realización o no de cirugía, realizando seguimiento a 1 año. Se analizó el valor predictivo de mortalidad de las escalas STS-IE y EuroSCORE II.

Resultados: De 78 pacientes ingresados con diagnóstico de EI, se incluyeron 32 (41%) con indicación quirúrgica. El 56,25% (n = 18) fueron intervenidos quirúrgicamente y el 43,75% (n = 14) fueron tratados médicamente a pesar de la indicación quirúrgica. En el grupo de pacientes intervenidos, predominaba la endocarditis sobre válvula protésica (38,89 frente a 7,14% p = 0,041) y el compromiso de la válvula aórtica (50,0 frente a 35,71%, p = 0,043), mientras que en el grupo tratado de forma conservadora, predominaba el antecedente de insuficiencia renal (21,43 frente a 5,56%, p = 0,047). En el seguimiento a un año, fallecieron el 16,6% de los pacientes intervenidos, con puntuaciones medias de EuroSCORE II y de STS-IE de 54,33 y 29,50 respectivamente, mientras que en el grupo de pacientes no intervenidos fallecieron el 64%, con puntuaciones medias de EuroSCORE II y de STS-IE de 36 y 13,66 respectivamente. En ambos casos la puntuación fue muy superior en comparación con los pacientes sobrevivientes (EuroSCORE II y STS-IE de 29,26 y 7,22 en el grupo quirúrgico y 8,6 y 1,41 en el grupo de tratamiento conservador). Al comparar el valor predictivo de mortalidad de las 2 escalas a través de las curvas ROC, no se objetivaron diferencias estadísticamente significativas (área ROC STS-IE 0,7917 y EuroSCORE II 0,85, p = 0,044), siendo en ambas aceptable la capacidad predictiva de mortalidad (fig.).



Puntuación media de las escalas EuroSCORE II y STS-IE en pacientes con diagnóstico de endocarditis infecciosa e indicación quirúrgica y curvas ROC comparativas de ambas escalas.

Conclusiones: En pacientes con EI e indicación quirúrgica, el cálculo de las escalas EuroSCORE II y STS-IE permiten valorar de forma aceptable el riesgo de mortalidad en el seguimiento a 1 año, independientemente de la realización o no de cirugía.