



## 6043-572. PERFIL DE LA ENDOCARDITIS INFECCIOSA IZQUIERDA POR *STREPTOCOCCUS AGALACTIAE*

Raquel Ladrón Abia<sup>1</sup>, Javier López Díaz<sup>1</sup>, Pablo Elpidio García Granja<sup>1</sup>, Isidre Vilacosta<sup>2</sup>, Carmen Olmos<sup>2</sup>, Teresa Sevilla<sup>1</sup>, Itziar Gómez<sup>1</sup> y Alberto San Román<sup>1</sup> del <sup>1</sup>Hospital Clínico Universitario de Valladolid y <sup>2</sup>Hospital Clínico San Carlos, Madrid.

### Resumen

**Introducción y objetivos:** El *Streptococcus agalactiae* es un patógeno importante y bien conocido en neonatos. Esto no ocurre en adultos, donde raramente provoca enfermedad. La escasa bibliografía publicada acerca de endocarditis infecciosa (EI) por *Streptococcus agalactiae* sugiere un pronóstico nefasto. El objetivo fue describir el perfil de los pacientes con EI izquierda por *Streptococcus agalactiae*.

**Métodos:** Analizamos 26 casos de EI por *Streptococcus agalactiae* (2%), obtenidos de una cohorte de 1.263 casos de EI izquierda, consecutivamente diagnosticados en 3 hospitales terciarios entre 1996 y 2015. Describimos las características clínicas, microbiológicas y ecocardiográficas, así como el pronóstico de estos pacientes.

**Resultados:** La edad media fue  $65 \pm 14$  años, 64% eran mujeres y todos los casos fueron adquiridos en la comunidad. Un 73% presentaba cardiopatía previa, mientras que la presencia de comorbilidades no fue tan frecuente (54%). Los síntomas al ingreso más frecuentes fueron fiebre (73%) y disnea (42%), siendo destacable un 25% de síntomas neurológicos (5 pacientes con ictus y 1 con meningitis). La complicación intrahospitalaria más frecuente fue la insuficiencia cardiaca (65%), seguida de infección persistente en un 37% de los casos. La localización más frecuente fue en válvula mitral nativa (62%), se detectó vegetación por ecocardiografía en el 81% de los casos y complicaciones perianulares en el 12%. La antibioterapia empleada incluyó glicopéptidos (27%), aminoglucósidos (73%) y betalactámicos (85%), con una tasa de cirugía del 73%. La mortalidad intrahospitalaria fue de un 23%. La insuficiencia cardiaca resultó ser la indicación más frecuente de cirugía (72%) y la principal causa de muerte (50%).

**Conclusiones:** La EI izquierda por *Streptococcus agalactiae* es generalmente de adquisición comunitaria, afectando a mujeres con cardiopatía previa. La insuficiencia cardiaca es la complicación más frecuente, con un alto porcentaje de cirugía y una mortalidad menor que la previamente descrita.