



5003-5. EL CULTIVO VALVULAR ES UN FACTOR INDEPENDIENTE DE MORTALIDAD HOSPITALARIA EN LA ENDOCARDITIS INFECCIOSA IZQUIERDA

Pablo Elpidio García Granja¹, Javier López¹, Isidre Vilacosta², Cristina Sarriá³, Raquel Ladrón¹, Carmen Olmos², Carmen Sáez³, Itziar Gómez¹ y J. Alberto San Román¹, del ¹Instituto de Ciencias del Corazón (ICICOR), Valladolid, ²Hospital Clínico San Carlos, Madrid y ³Hospital Universitario de La Princesa, Madrid.

Resumen

Introducción y objetivos: El resultado del cultivo de los tejidos cardíacos extraídos durante la cirugía cardíaca en endocarditis infecciosa izquierda (EII) ayuda a guiar el tratamiento antibiótico. Sin embargo, la información pronóstica del resultado positivo nunca ha sido evaluada.

Métodos: Entre 1.078 casos de EII consecutivamente diagnosticados en 3 centros terciarios, seleccionamos aquellos con hemocultivos positivos, que fueron operados durante la fase activa de la infección y en los que los tejidos biológicos de la cirugía fueron cultivados ($n = 429$). De acuerdo con los resultados microbiológicos construimos 2 grupos: 218 episodios con cultivo valvular negativo y 118 con cultivo valvular positivo concordante (CVPC). Comparamos las principales características entre grupos y realizamos un análisis multivariado de mortalidad hospitalaria.

Resultados: No hubo diferencias epidemiológicas significativas excepto mayor origen nosocomial (32 frente a 20%, $p = 0,014$) y uso de catéteres intravasculares (21 frente a 10%, $p = 0,005$) en el grupo CVPC. Clínicamente presentaron más *shock* séptico (21 frente a 11%, $p = 0,007$), mayor riesgo quirúrgico (*Score Risk-IE* 29 frente a 21%, $p = 0,023$) y mayor mortalidad hospitalaria (35 frente a 19%, $p = 0,001$), a pesar de una cirugía más precoz (3 frente a 11 días hasta la cirugía, $p = 0,001$). Las especies de estafilococos (61 frente a 42%, $p = 0,001$) y enterococos (20 frente a 9%, $p = 0,002$) fueron más frecuentes en el grupo CVPC pero los *Streptococos* fueron menos frecuentes (14 frente a 42%, $p = 0,001$). Los predictores independientes de mortalidad fueron la insuficiencia renal (OR 2,6, IC95% 1,5-4,4), la prótesis valvular (OR 1,9, IC95% 1,1-3,5), los *Estafilococos aureus* (OR 1,8, IC95% 1,02-3,3) y el cultivo valvular positivo concordante (OR 2,3, IC95% 1,4-3,9).

Conclusiones: El cultivo valvular en la endocarditis infecciosa izquierda activa es un factor independiente predictor de mortalidad hospitalaria.