



## 5006-11. ENDOCARDITIS INFECCIOSA CAUSADA POR ESTREPTOCOCOS ORALES: CAMBIOS EPIDEMIOLÓGICOS EN LAS ÚLTIMAS TRES DÉCADAS

Paula Anguita Gámez, Juan Carlos Castillo Domínguez, Josué López Baiztán, Daniel Pastor Wulf, Ignacio Gallo Fernández, Martín Ruiz Ortiz, María del Carmen Durán Torralba, Mónica Delgado Ortega, José López Aguilera, Manuel Pan Álvarez-Osorio y Manuel Anguita Sánchez

Hospital Universitario Reina Sofía, Córdoba.

### Resumen

**Introducción y objetivos:** El espectro microbiológico de la endocarditis infecciosa (EI) ha cambiado en las últimas décadas, lo que puede influir en las características y pronóstico de la enfermedad. El objetivo de nuestro estudio es analizar las características epidemiológicas de la forma clásica de EI, la endocarditis subaguda producida por estreptococos de la flora oral, y los cambios sufridos en las 3 últimas décadas.

**Métodos:** Se analizó una cohorte de 485 casos consecutivos de EI diagnosticados y seguidos en nuestro centro entre 1987 y 2019, excluyendo las EI en adictos a drogas por vía parenteral por su distinta patogenia. Se estudió la incidencia de las EI por estreptococos orales y los cambios en sus características epidemiológicas en 3 períodos de tiempo (1987-1997, 1998-2008 y 2009-2019).

**Resultados:** 94 casos (19,4%) fueron producidos por estreptococos orales. Aunque el número de casos de EI por estos microorganismos se mantuvo constante en los 3 períodos (30, 34 y 30, respectivamente), su proporción sobre el total de EI se redujo de forma significativa en las épocas más recientes (21,7% en 1987-1997, 20,9% en 1998-2008 y 16,8% en 2009-2019;  $p < 0,001$ ). No se observaron diferencias significativas entre los 3 períodos de tiempo en relación a la edad ( $54,6 \pm 18,1$ ;  $53,2 \pm 18,6$  y  $52,8 \pm 16,9$  años, respectivamente), sexo (% varones: 73,3, 64,7 y 73,3%), puerta de entrada dental para bacteriemia en los meses previos (26,7; 20,6 y 23,3%), tipo de EI (nativa: 76,7; 73,5 y 83,3%) ni relación con la atención sanitaria (EI nosocomial: 3,3; 2,9 y 3,3%; EI nosohusial: 3,3; 11,8 y 10%). Solo se observaron cambios significativos con el tiempo en la etiología de la cardiopatía de base ( $p = 0,02$ ), con una reducción de la etiología reumática (del 50% en 1987-1997 al 13,3% en 2009-2019) y un incremento de la degenerativa (del 20 al 30%) y de la ausencia de cardiopatía subyacente (que pasó del 6,7% en 1987-1997 al 30% en 2009-2019).

**Conclusiones:** Aunque el número absoluto de casos de EI por estreptococos orales no ha disminuido, su proporción sobre el total de EI sí parece estar reduciéndose, debido al aumento de casos producidos por otros microorganismos. Sus características epidemiológicas, con la lógica excepción de la etiología de la lesión cardíaca de base, no han cambiado en las últimas tres décadas.