



## 6107-11. PRONÓSTICO DE LOS PACIENTES CON ENDOCARDITIS INFECCIOSA EN FUNCIÓN DE LA INDICACIÓN QUIRÚRGICA Y EL TRATAMIENTO RECIBIDO

Sofía Vila-Sanjuán Zamora, Pau Rello Sabaté, Marco Tomasino, Eduardo Ródenas Alesina, Núria Fernández Hidalgo e Ignacio Ferreira González

Hospital Universitari Vall d'Hebron, Barcelona, España.

### Resumen

**Introducción y objetivos:** La endocarditis infecciosa (EI) presenta una elevada mortalidad. En un subgrupo de pacientes, además del tratamiento antimicrobiano, está indicada la cirugía cardíaca para resolver la infección. El objetivo de nuestro estudio es comparar las características basales y el pronóstico de los pacientes con EI en función de si presentan criterios quirúrgicos y comparar aquellos pacientes que se intervienen con los que no.

**Métodos:** Se trata de un estudio observacional prospectivo de pacientes con EI ingresados entre septiembre de 2022 y febrero de 2024. Analizamos la supervivencia en función de si los pacientes tenían indicación quirúrgica, separando aquellos que se sometieron a cirugía y los que no. Utilizamos los criterios diagnósticos de EI y las indicaciones quirúrgicas de la European Society of Cardiology (ESC) para definir los grupos de pacientes comparados.

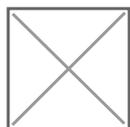
**Resultados:** Se incluyeron 109 pacientes con diagnóstico de EI de los cuales 45 (41,3%) no presentaban indicación quirúrgica, 43 (39,4%) la presentaban y se intervinieron y 21 (15,5%) la presentaban y finalmente no se intervinieron. Las características basales de los pacientes se resumen en la tabla. Entre aquellos pacientes con indicación quirúrgica, los que no se llegaron a intervenir tenían mayor edad, presentaban más insuficiencia renal y un Índice de Charlson más elevado. Con una mediana de seguimiento de 280 días (rango intercuartílico 129-451 días), 24 pacientes (22,0%) fallecieron. Se realizó un análisis de regresión de Cox comparando los tres grupos. Tomando como referencia el grupo sin indicación quirúrgica (*hazard ratio* (HR) 1), el grupo de pacientes con indicación quirúrgica que se operó tuvo un HR 1,5 (IC95% 0,52-4,32), y el grupo con indicación quirúrgica no intervenido, HR 3,20 (IC95% 1,11-9,24). La figura muestra las curvas de supervivencia de Kaplan-Meier.

Características  
basales de los  
pacientes,  
forma de  
presentación de  
la endocarditis  
infecciosa y  
evolución  
durante ingreso

	<b>No indicación IQ (N = 45)</b>	<b>Indicación IQ, operados (N = 43)</b>	<b>Indicación IQ, no operados (N = 21)</b>
<b>Edad</b>	73,0 (56,3-78,2)	65,7 (53,1-72,1)	75,3 (63,3-81,4)
<b>Sexo femenino</b>	11 (24,4%)	10 (23,3%)	7 (33,3%)
<b>Tabaquismo activo</b>	7 (15,6%)	5 (11,9%)	3 (14,3%)
<b>Hipertensión arterial</b>	29 (64,4%)	24 (55,8%)	13 (61,9%)
<b>Dislipemia</b>	25 (55,6%)	17 (39,5%)	13 (61,9%)
<b>Diabetes mellitus</b>	18 (40,0%)	9 (20,9%)	9 (42,9%)
<b>Enfermedad renal crónica</b>	11 (24,4%)	4 (9,3%)	8 (38,1%)
<b>Fibrilación auricular</b>	11 (24,4%)	7 (16,3%)	7 (33,3%)
<b>Endocarditis previa</b>	1 (2,2%)	2 (4,7%)	3 (14,3%)
<b>Antecedente de cirugía cardiaca</b>	14 (31,1%)	12 (27,9%)	9 (42,9%)
<b>Portador de prótesis</b>	12 (26,7%)	11 (25,6%)	9 (42,9%)

<b>Portador de TAVI</b>	3 (6,7%)	0 (0,0%)	5 (23,8%)
<b>Adquisición nosocomial</b>	9 (20,0%)	3 (7,0%)	4 (19,0%)
<b>Afectación multivalvular</b>	4 (8,9%)	7 (16,3%)	5 (23,8%)
<b>Etiología <i>Staphylococcus aureus</i></b>	7 (15,9%)	12 (28,6%)	6 (28,6%)
<b>EuroSCORE II</b>	7,8 (5,8-10,7)	4,6 (1,7-22,6)	13,2 (7,6-27,2)
<b>Índice de Charlson</b>	5,0 (4,0-7,0)	3,0 (2,0-5,0)	6,0 (4,0-8,0)
<b>Insuficiencia cardiaca durante ingreso</b>	6 (13,3%)	29 (67,4%)	11 (52,4%)
<b>Necesidad de diálisis durante ingreso</b>	6 (13,6%)	0 (0,0%)	3 (15,0%)

IQ: indicación quirúrgica;  
TAVI: *transcatheter aortic valve implantation*.



*Supervivencia de la endocarditis infecciosa en función de la indicación quirúrgica y el tratamiento recibido.*

**Conclusiones:** Los pacientes diagnosticados de EI con indicación quirúrgica que no se sometieron a cirugía presentaron un peor pronóstico que los pacientes sin indicación de cirugía, mientras que aquellos intervenidos según las indicaciones de las guías de la ESC, tuvieron un pronóstico similar a los que no tenían

indicación quirúrgica.