



6110-8. VALOR PRONÓSTICO DEL PET-TAC EN LA ENDOCARDITIS INFECCIOSA

Guillermo Rad García, Marta Gil Molina, Enrique Robles Pérez, Jorge Llau García, Nerea Fernández Ortiz, Sara Huélamo Montoro, Valero Vicente Soriano Alfonso, María Calvo Asensio, Borja Guerrero Cervera, Guillem Murillo Varona, Diana Domingo Valero, Miguel Ángel Arnau Vives, Julia Martínez Solé, José Carlos Sánchez Martínez y Luis Martínez Dolz

Hospital Universitario La Fe, Valencia, España.

Resumen

Introducción y objetivos: El PET-TAC supone una herramienta diagnóstica con alta sensibilidad para el diagnóstico de endocarditis infecciosa, especialmente en casos dudosos en los que no existe confirmación por imagen o microbiológica. No obstante, se disponen de pocos datos sobre el impacto pronóstico de esta técnica en la mortalidad hospitalaria de los pacientes con endocarditis infecciosa. Evaluar los resultados del PET-TAC como predictor de mortalidad hospitalaria en pacientes con endocarditis infecciosa y valorar en aquellos pacientes con resultado positivo su evolución en función del tratamiento (médico o quirúrgico) realizado.

Métodos: Análisis descriptivo retrospectivo de 420 pacientes con diagnóstico definitivo de endocarditis infecciosa (65 ± 15 años, 69% varones), de los cuales se realizó PET-TAC como parte del estudio diagnóstico en 74 (18%) de ellos. Se compara la mortalidad hospitalaria en función de si se realizó o no el PET y en su caso, según el resultado del mismo. En el subgrupo de pacientes con resultado positivo o dudoso (54 p) se compara la mortalidad en función del tratamiento realizado.

Resultados: La mortalidad hospitalaria fue del 29% (99/346) en aquellos pacientes a los que no se realizó PET-TAC y del 19% (14/74) en los que se realizó dicha exploración ($p = 0,08$), resultado condicionado por la mayor estabilidad clínica de estos últimos. De los pacientes a los que se realizó PET-TAC (74 p), la mortalidad hospitalaria fue 0% en los 18 pacientes con resultado negativo, del 25% (12/48) cuando el resultado fue positivo, y del 25% (2/8) cuando fue dudoso ($p = 0,1$), comportándose estos dos últimos grupos (positivo y dudoso) de forma homogénea en cuanto a su asociación con mortalidad. De los 54 pacientes con resultado del PET positivo o dudoso, la mortalidad fue del 18% (5/28) en aquellos sometidos a tratamiento médico y del 27% (7/26) en el grupo de tratamiento quirúrgico ($p = 0,4$).

Grupos comparativos de pacientes con endocarditis infecciosa en función de la realización del PET/TC

	PET/TC (N = 420)
--	------------------

	No	Sí
Edad	65 ± 16 años	66 ± 17 años
ICC	42%	16%
Embolismos	75%	15%
Valvulopatía grave (IM/IT)	57%	20%
Tipo de endocarditis	Nativa 67%	Nativa 38%
Protésica 32%	Protésica 62%	

Se puede observar cómo los grupos de pacientes con endocarditis infecciosa en función de la realización del PET/TC fueron comparables en términos de edad. Sin embargo, aquellos en los que se realizó PET/TC presentaron menor número de comorbilidades y complicaciones. PET/TC: tomografía por emisión de positrones/tomografía computarizada; ICC: insuficiencia cardíaca congestiva; IM: insuficiencia mitral; IT: insuficiencia tricuspídea.



Mortalidad en endocarditis infecciosa en función de los resultados del PET/TC.

Conclusiones: Los pacientes con endocarditis infecciosa a los que se realiza PET-TAC constituyen un subgrupo seleccionado con menor riesgo de mortalidad, probablemente por ser pacientes, *a priori*, con mayor estabilidad clínica. El grupo de pacientes con PET-TAC negativo se asocia a un riesgo muy bajo de mortalidad hospitalaria. La mortalidad en el grupo con PET-TAC positivo o dudoso no se asoció al tipo de tratamiento (médico o quirúrgico) realizado.