



# Cardiocre



## 214/184 - Cambios en la endocarditis protésica precoz en un periodo de 28 años (1987-2014). Un estudio monocéntrico con 440 pacientes

F. Carrasco Ávalos<sup>1</sup>, J.C. Castillo Domínguez<sup>2</sup>, M. Ruiz Ortiz<sup>2</sup>, M. Pan Álvarez-Ossorio<sup>2</sup>, J. Suárez de Lezo Cruz Conde<sup>3</sup> y M. Anguita Sánchez<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Médico Residente de 5º año de Cardiología; <sup>2</sup>FEA Cardiología; <sup>3</sup>Jefe del Servicio de Cardiología. Hospital Reina Sofía. Córdoba.

### Resumen

**Introducción y objetivos:** La endocarditis infecciosa protésica precoz (EIPp) es el tipo más grave de EI. El objetivo de nuestro estudio fue analizar las características epidemiológicas, clínicas y pronósticas de la EIPp en 28 años, así como sus posibles cambios.

**Material y métodos:** Desde 1987-2014 hemos analizado 440 casos consecutivos de EI. 133 EIP (30%) y 54 EIP precoz (40,6% del total de EIP). Se compararon las características epidemiológicas, clínicas y pronósticas de EIPp entre 2 períodos (1987-2000 y 2001-2014).

**Resultados:** La EIPp disminuyó entre 2001-2014, 30 frente a 24 casos (16,1 a 9,4% del total de EI,  $p = 0,03$ ). Edad media  $57 \pm 15$  años, 41% mujeres. La edad aumentó de  $56 \pm 14$  a  $60 \pm 16$  años (NS). Sin diferencias en sexo, EI previa, fuente de infección, relacionada con procedimientos de salud, enfermedades concomitantes o localización mitral o aórtica. Etiología reumática más frecuente entre 1987-2001 (60 frente a 29%) y degenerativa entre 2001-2014 (37 frente a 57%) ( $p = 0,045$ ). Microorganismo causal sin identificar en 17 y 25% de los casos, respectivamente (NS). Estafilococos más frecuentes entre 1987-2001 (71% frente al 43%), enterococos entre 2001-2014 (17% frente al 4%) ( $p = 0,046$ ). Detección de vegetaciones por ecocardiografía transtorácica mejoró significativamente 13-75% ( $p < 0,0001$ ) y del 85 al 100% por ecocardiografía transesofágica ( $p = 0,07$ ). Tasa de complicaciones graves (cardíacas, neurológicas, renales) alta, similar en ambos periodos (73% vs 79%). Abscesos perianulares más frecuentes entre 2001-2014 (46% vs 10%,  $p = 0,003$ ). Cirugía cardíaca precoz más frecuente entre 2001-2014 (65 vs 50%,  $p = 0,047$ ). Mortalidad precoz alta y similar (47 vs 50%, NS).

**Conclusiones:** EIP precoz persistente una alta mortalidad durante las últimas 3 décadas. Sus características clínicas no han cambiado significativamente. A pesar de las mejoras realizadas en el diagnóstico y mayor tasa de cirugía precoz, la mortalidad no ha disminuido, con tasas del 50%. Se necesitan estrategias para reducir esta mortalidad.