



Cardiocre



214/182 - Incidencia de endocarditis infecciosa sobre prótesis valvulares mecánicas y biológicas. Cambios a lo largo de un periodo de 28 años (1987-2015)

F. Carrasco Ávalos¹, J.C. Castillo Domínguez², M. Ruiz Ortíz², M. Pan Álvarez-Ossorio², J. Suárez de Lezo Cruz Conde³ y M. Anguita Sánchez²

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

Resumen

Introducción y objetivos: Los enfermos con prótesis valvulares, de los grupos con mayor riesgo para EI (EI protésica, EIP). El objetivo es analizar la incidencia global de EI sobre prótesis valvulares, los cambios y diferencias entre las prótesis mecánicas (PM) y biológicas (PB).

Material y métodos: Hemos recogido todos los pacientes intervenidos con implantación de prótesis valvular en nuestro centro entre 1987 y 2015 y todos los episodios de EI diagnosticados en dichos pacientes. El diagnóstico de EI se realizó por criterios de Von Reyn o Duke modificados según época. Se calculó la incidencia global de EIP, de EI sobre PM y PB y los cambios en dicha incidencia en 4 periodos (1987-1993, 1994-2000, 2001-2007 y 2008-2015), así como diferencias entre EIP precoces y tardías.

Resultados: Entre 1987 y 2015, 5.887 pacientes recibieron una prótesis valvular (3.594 mecánicas y 2.293 biológicas, 314 TAVIs). 440 endocarditis, 139 EIP (31,6%), 58 precoces y 81 tardías, 67 sobre PM y 72 sobre PB. La incidencia global de EIP 2,36% (0,98% precoces, 1,37% tardías), mayor sobre PB (3,14 vs 1,86%, $p = 0,001$). La incidencia sobre TAVIs 1,91%, menor que sobre PB quirúrgicas (3,34%, $p = 0,03$). Esta mayor incidencia de EIP sobre PB se dio tanto en EIP precoces (1,13 vs 0,83%, $p = 0,09$) como tardías (1,92 vs 1,03%, $p = 0,003$). Por períodos, incidencia decreciente en tiempo, tanto para el total de EIP (3,53%, 2,51%, 1,65% y 2,20%, respectivamente, $p = 0,031$), como para EIP sobre PB (14,61%, 3,66%, 2,26% y 2,48%, $p = 0,0004$), no para las EIP sobre PM (2,09%, 1,88%, 1,43% y 2,11%, $p = 0,38$, NS). Mismo comportamiento en EIP precoces y tardías.

Conclusiones: La incidencia de global de EIP en nuestro centro fue del 2-2,5%, mayor para bioprótesis pero disminuyendo. La incidencia sobre TAVIs fue más baja que para bioprótesis quirúrgicas. Esto indica un adecuado manejo y profilaxis perioperatorios y de seguimiento en estos pacientes.