



Cardiocre



257/12 - ENDOCARDITIS INFECCIOSA POR MICROORGANISMOS DE LA FLORA ORAL: ¿HA CAMBIADO SU EPIDEMIOLOGÍA EN LOS ÚLTIMOS 30 AÑOS?

E. Martín Dorado¹, J.C. Castillo Domínguez², G. Gutiérrez Ballesteros³, L. Carneo Montoro¹, M. Anguita Sánchez² y M. Pan Álvarez-Ossorio²

¹Médico Residente de 2º año de Cardiología; ²FEA Cardiología; ³Médico Residente de 3º año de Cardiología. Hospital Universitario Reina Sofía. Córdoba.

Resumen

Introducción y objetivos: La epidemiología de la EI ha cambiado debido a varios factores (edad, procedimientos invasivos, cambios en las pautas de profilaxis...) Pretendemos analizar los cambios epidemiológicos de la EI causada por gérmenes orales (EI-GO) en un periodo de 30 años en nuestro centro y la posible asociación de estos cambios con las nuevas recomendaciones de profilaxis de EI.

Material y métodos: Desde 1987 hasta 2016, 417 casos consecutivos de EI han sido diagnosticados en nuestro centro. Consideramos tres periodos de estudio (1987-1996, 1997-2006 y 2007-2016) así como dos periodos considerando la publicación de las nuevas recomendaciones de profilaxis de EI (año 2009).

Resultados: La EI-GO supuso el 21% de los 417 casos, sin diferencias en los 3 periodos o antes o después de 2009 (22% y 21%). Casi todos los casos de EI-GO fueron causados por *S. viridans* (98%). El antecedente de manipulación dental fue más frecuente en los EI-GO (24% vs 6%, $p < 0,001$). Menos pacientes con EI-GO tuvieron ausencia de cardiopatía predisponente (22% vs 44%, $p < 0,001$). No hubo diferencias por periodos en la proporción de manipulaciones dentales previas. Globalmente, la mortalidad precoz fue inferior en las EI-GO (14% vs 27%, $p = 0,01$) sin diferencias entre los 3 periodos.

Conclusiones: La proporción de casos de EI-GO no ha cambiado en nuestra área en los últimos 30 años y no se ha modificado tras las nuevas recomendaciones de profilaxis de EI. La mortalidad de las EI-GO es menor que en las otras formas de EI y no ha cambiado en los últimos 30 años.