

TROMBECTOMÍA MECÁNICA EN PACIENTES CON ENDOCARDITIS INFECCIOSA Y COMPLICACIÓN EMBÓLICA CEREBRAL: REPORTE INICIAL DE 6 CASOS

ENDO
09

Juan Ambrosioni¹, Xabier Urra², Marta Hernández-Meneses¹, Manel Almela¹, Eduardo Quintana¹, David Fuster¹, Jose María Tolosana¹, Asunción Moreno¹, Angel Chamorro², José María Miró¹ y el Grupo de Estudio de la Endocarditis del Hospital Clínic.

¹Grupo de Trabajo de Endocarditis; ²Servicio de Neurología. Hospital Clínic – IDIBAPS. Universidad de Barcelona. Barcelona

JUSTIFICACIÓN:

- Un 30% de casos de endocarditis infecciosa (EI) presentan complicaciones neurológicas, de los cuales en su mayoría son eventos embólicos del SNC, siendo la arteria cerebral media el vaso más afectado.
- La terapia fibrinolítica intravenosa, la anticoagulación y la antiagregación han sido asociados con alta tasa de transformación hemorrágica y se encuentran contraindicados en los eventos embólicos en el contexto de la EI.
- La trombectomía mecánica (TM) es una técnica recientemente utilizada en los ictus embólicos con excelentes resultados cuando se realiza en las primeras 8 horas del evento vascular. Su utilidad y seguridad en la embolia secundaria a EI son desconocidas.

OBJETIVO:

Describir la evolución clínica y neurológica de los 6 casos consecutivos iniciales con embolia del SNC en el contexto de EI que fueron tratados con TM.

MATERIALES Y MÉTODOS:

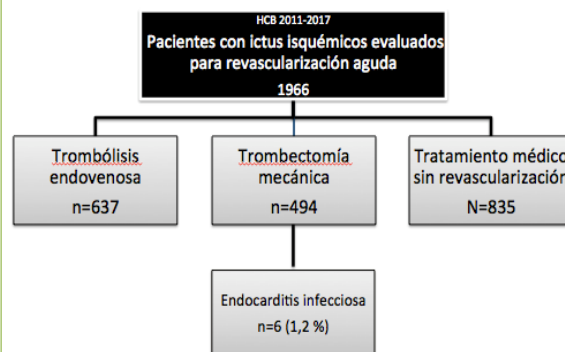
Identificación de casos con EI (definida/probable) y realización de TM en las bases de datos de código ictus y de EI del Hospital Clínic de Barcelona. La TM se realizó utilizando dispositivos y criterios similares a los empleados en el ensayo clínico REVASCAT (NEJM. 2015; 372:2296-306).

RESULTADOS:

Entre enero 2011 y mayo 2017, se realizaron 494 TM en el HCB. De ellas, en 6 casos (1.2%) se identificó una EI de cavidades izquierdas (definida o probable) como causa del mismo (ver tabla).

Tres pacientes eran mujeres y tres varones, con edades entre 56 y 85 años. En 4 de 6 casos el diagnóstico de EI era precedente al del ictus. Dos casos eran EI nativas y cuatro protésicas. Cinco de los 6 casos presentaron mejoría neurológica significativa tras la TM (NIHSS). Tres pacientes fallecieron (mRS=6 a 3 meses), por causas no neurológicas (el paciente uno después de una parada cardiorrespiratoria en la fase aguda del ictus y los pacientes cuatro y seis por insuficiencia cardíaca refractaria tras haberse recuperado ad-integrum del ictus). Ninguno de los 6 pacientes presentó transformación hemorrágica.

En todos los casos (pacientes 2 y 4) en que se realizó biología molecular del trombo extraído se obtuvo el diagnóstico microbiológico.



Caso	Año	Sexo	Edad	Diagnóstico EI*	Tipo EI	Microbiología	Evento embólico SNC	NIHSS basal	NIHSS 24 h	Hemorragia Intracraneal	mRS 3 meses
1	2011	V	79	Definitiva	Protésica	<i>S. aureus</i>	Después del diagnóstico	9	35	No	6**
2	2012	M	59	Definitiva	Protésica	<i>S. oralis</i>	Después del diagnóstico	7	2	No	0
3	2012	M	56	Posible	Nativa	Cultivo Negativo	Después del diagnóstico	19	2	No	0
4	2014	V	72	Posible	Nativa	<i>S. dysgalactie</i>	Antes del diagnóstico	24	3	No	6**
5	2017	M	79	Definitiva	Protésica	Cultivo Negativo	Después del diagnóstico	5	2	No	2
6	2017	V	85	Definitiva	Protésica	<i>S. Epidermidis</i>	Antes del diagnóstico	8	0	No	6**

*Respecto a la realización de la TM

** Todos los pacientes (1, 4 y 6) fallecieron por complicaciones derivadas de la EI: Insuficiencia cardíaca refractaria con recuperación "ad integrum" del ictus

NIHSS: National Institutes of Health stroke scale

mRS: Modified ranking scale

CONCLUSIONES:

A pesar de que la EI constituyó un criterio de exclusión en alguno de los ensayos clínicos que demostraron la eficacia de la TM, nuestra experiencia sugiere que la TM es eficaz y segura en pacientes con ictus secundarios a EI.

La TM no se asoció a complicaciones hemorrágicas y ninguno de los pacientes falleció por causa neurológica. Si bien sería recomendable disponer de estudios más amplios, la TM podría ser considerada como el tratamiento de elección de las embolias cerebrales con oclusión proximal en la EI.