

# INCIDENCIA DE ENDOCARDITIS INFECCIOSA TRATADA QUIRÚRGICAMENTE EN UN HOSPITAL DE TERCER NIVEL

Paola Zárate Chug<sup>1</sup>, María Fuster Cabré<sup>1</sup>, Pilar García Mangas<sup>2</sup>, Isabel Sancho Val<sup>2</sup>.

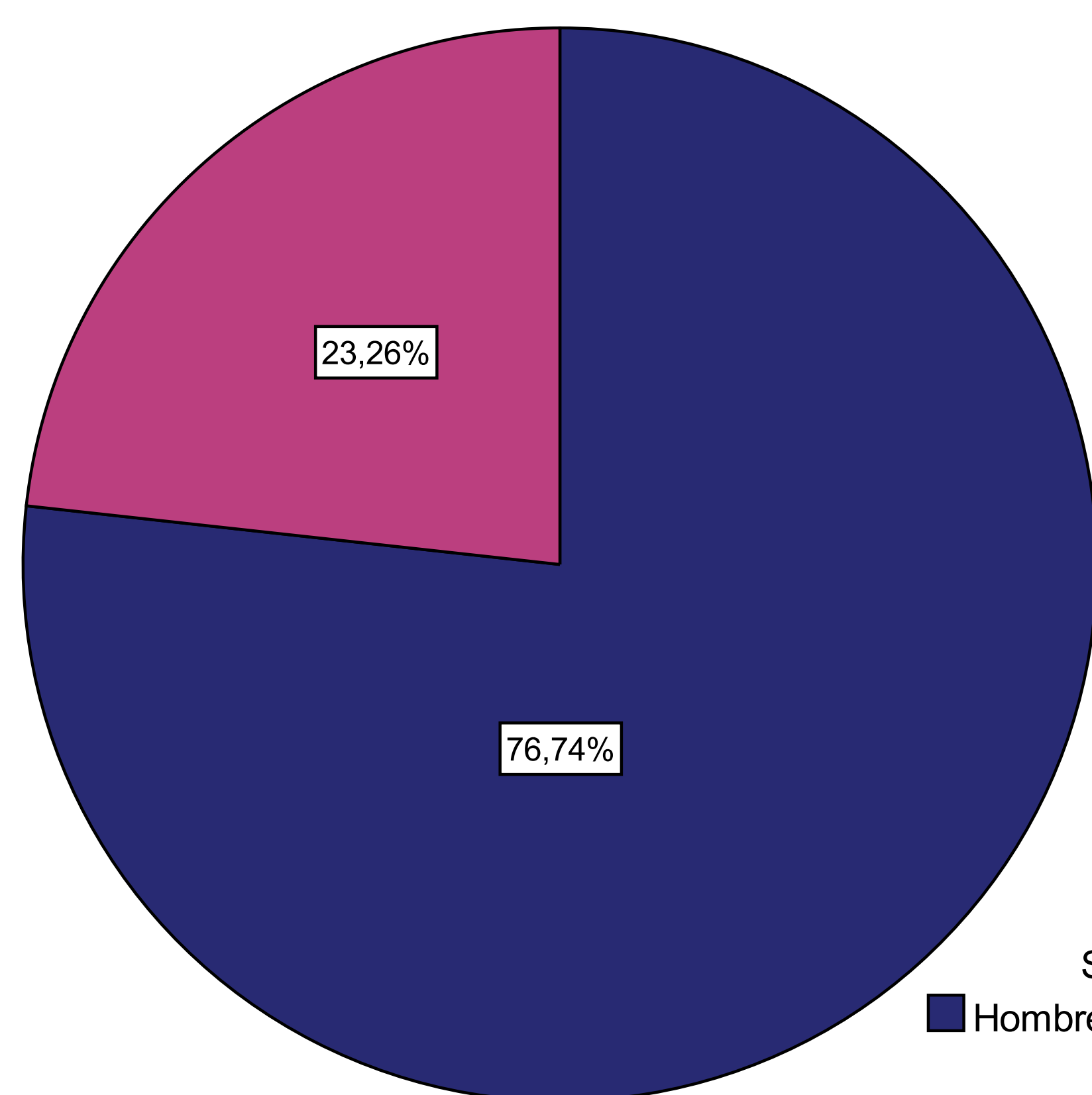
<sup>1</sup>Médico Interno Residente Medicina Intensiva Hospital Universitario Miguel Servet. <sup>2</sup>Médico Adjunto de Medicina Intensiva Hospital Universitario Miguel Servet. Contacto: <sup>1</sup>paolazarate248@gmail.com

**Justificación:** La endocarditis infecciosa (EI) es una enfermedad potencialmente mortal que actualmente alcanza una mortalidad hospitalaria del 15-30%. El 40-50% de pacientes con EI son sometidos a intervención quirúrgica, siendo la mortalidad de los mismos dependiente de la indicación, presencia de comorbilidades y complicaciones asociadas.

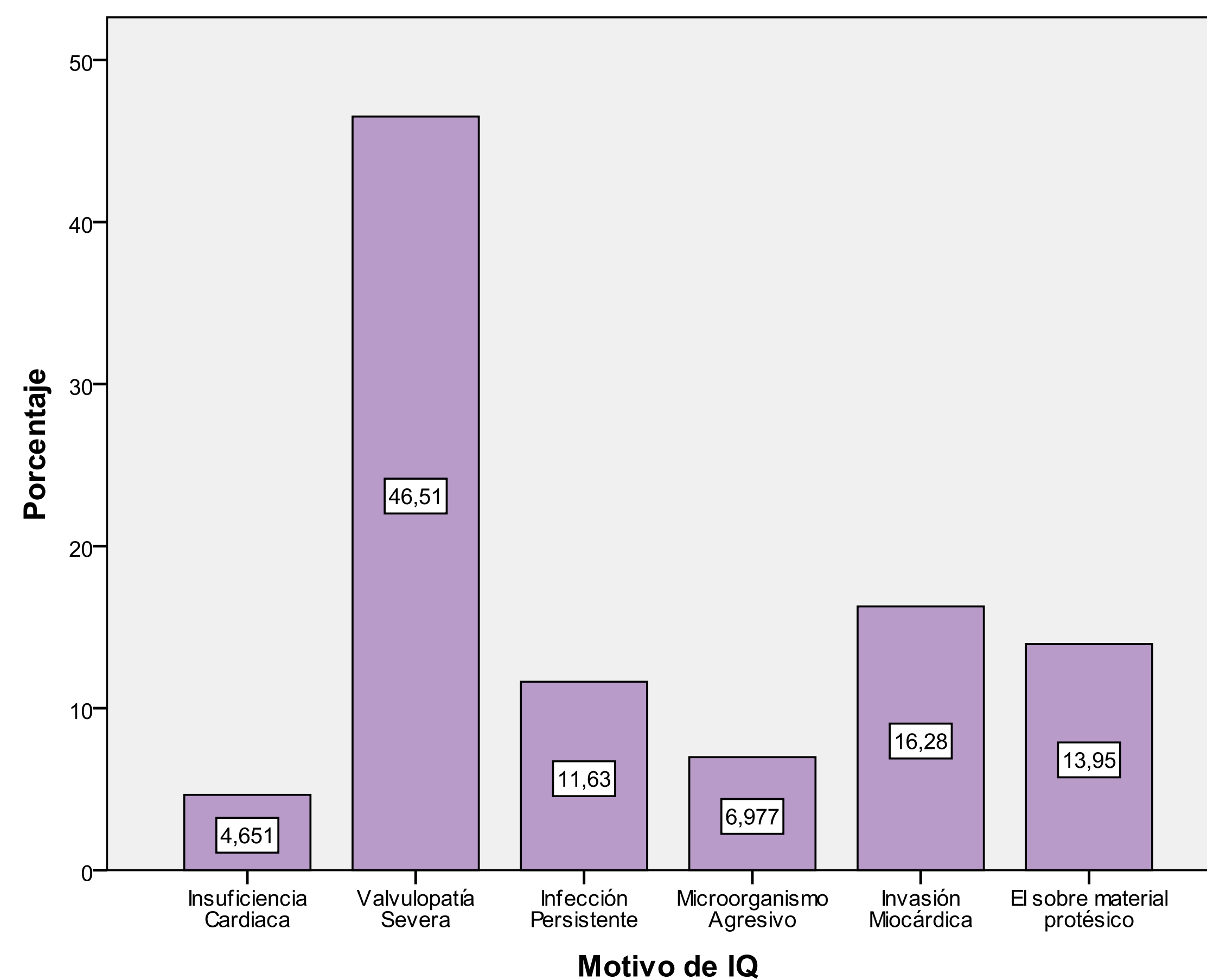
**Objetivos:** Determinar la incidencia de endocarditis subsidiarias a tratamiento quirúrgico. Determinar los factores de riesgo y complicaciones tras el tratamiento quirúrgico.

**Material y Métodos:** Se llevó a cabo un estudio descriptivo de los casos quirúrgicos de pacientes diagnosticados de endocarditis entre los años 2016 y 2018 en el Servicio de Medicina Intensiva del Hospital Universitario Miguel Servet.

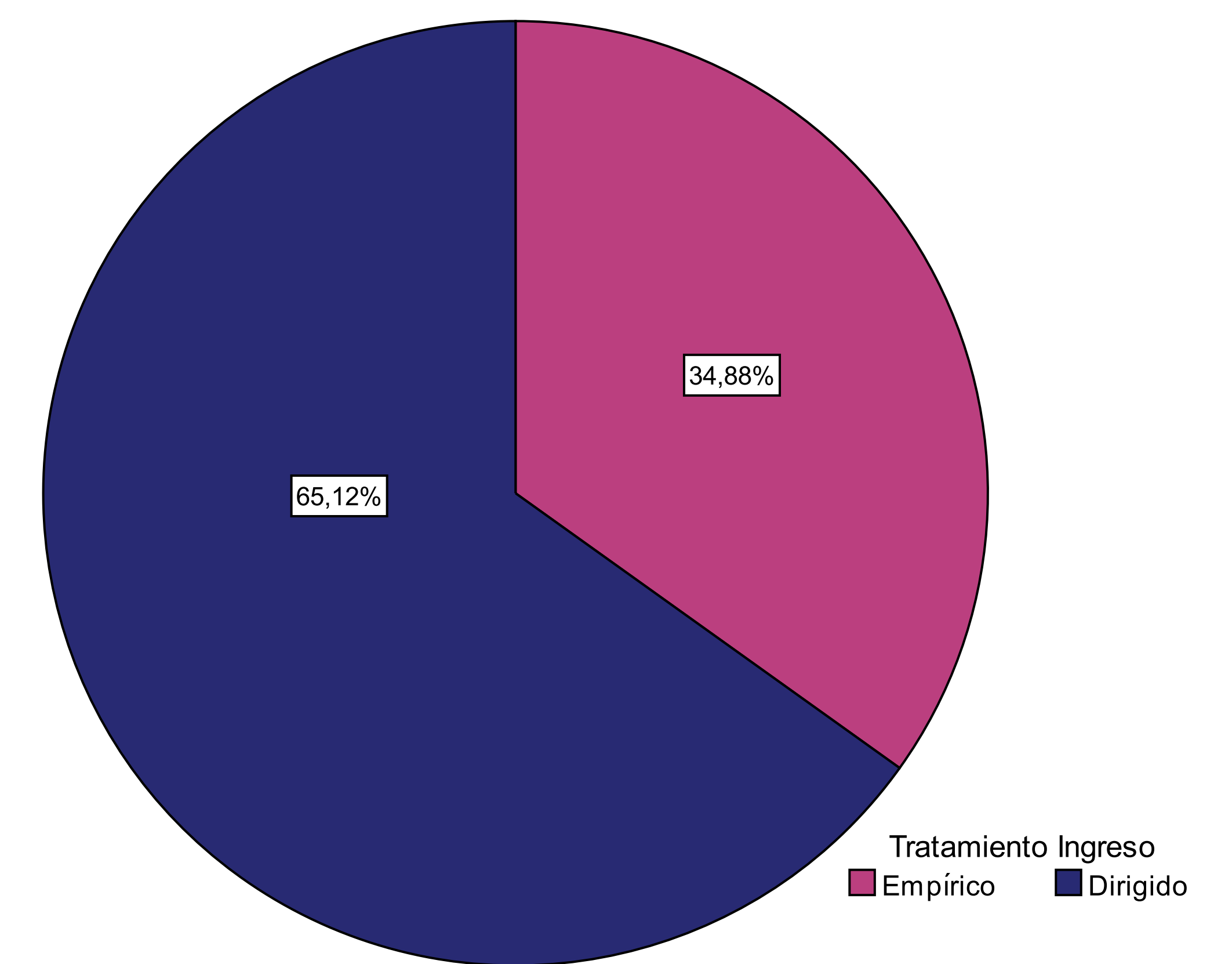
**Resultados :** Se recogieron un total de 43 casos con una media de edad de 62 años.



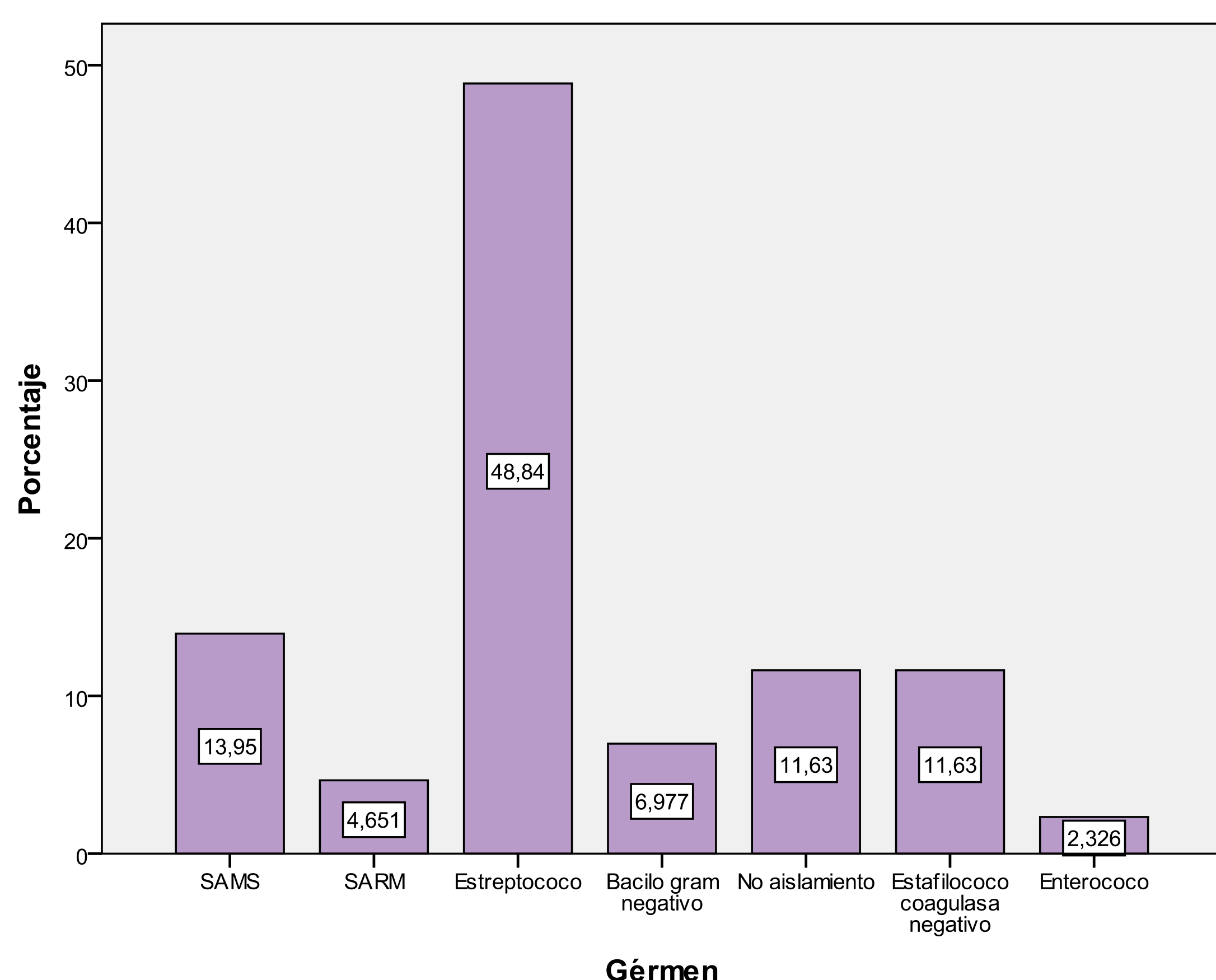
Sexo  
■ Hombre ■ Mujer



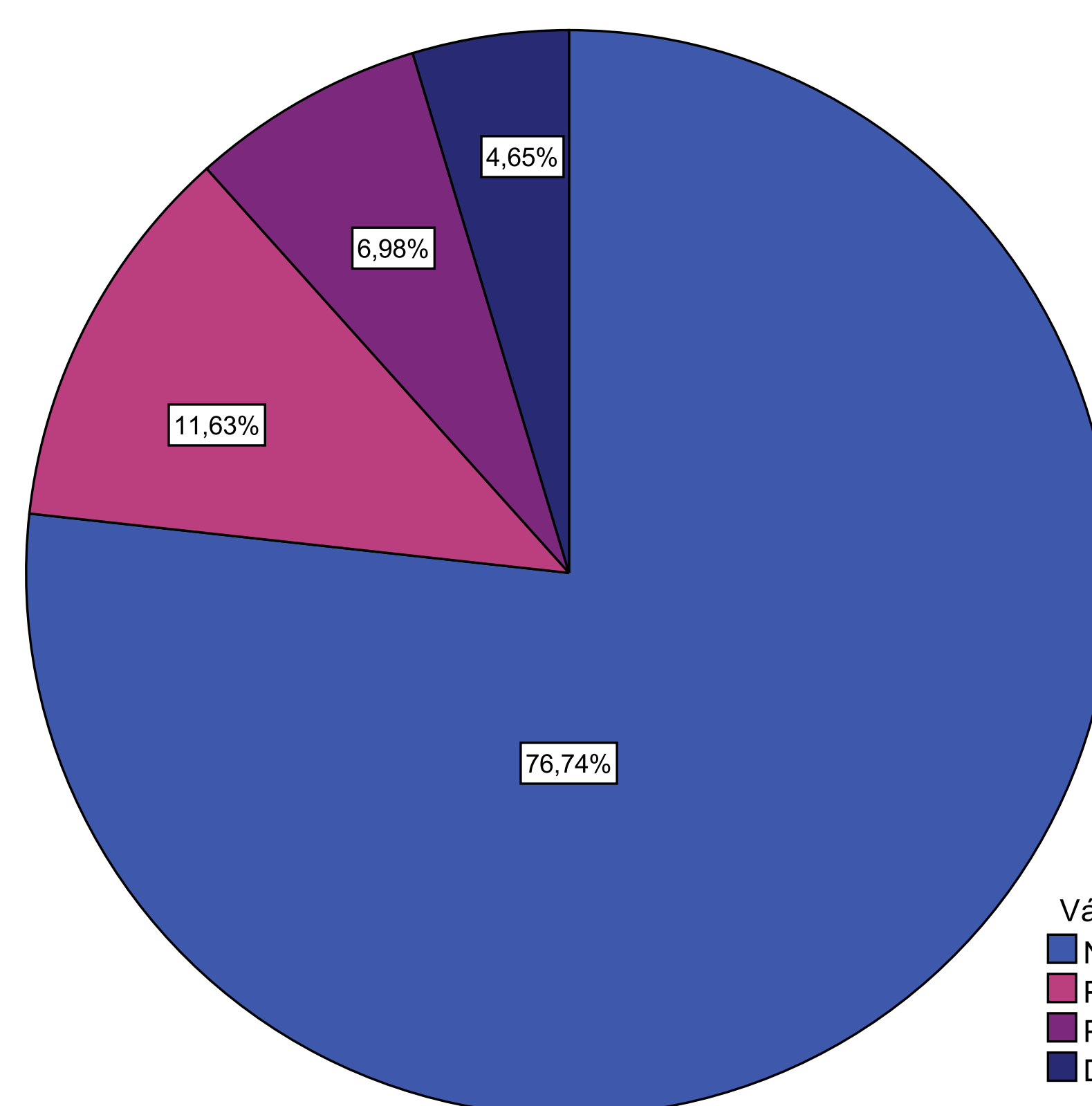
Motivo de IQ



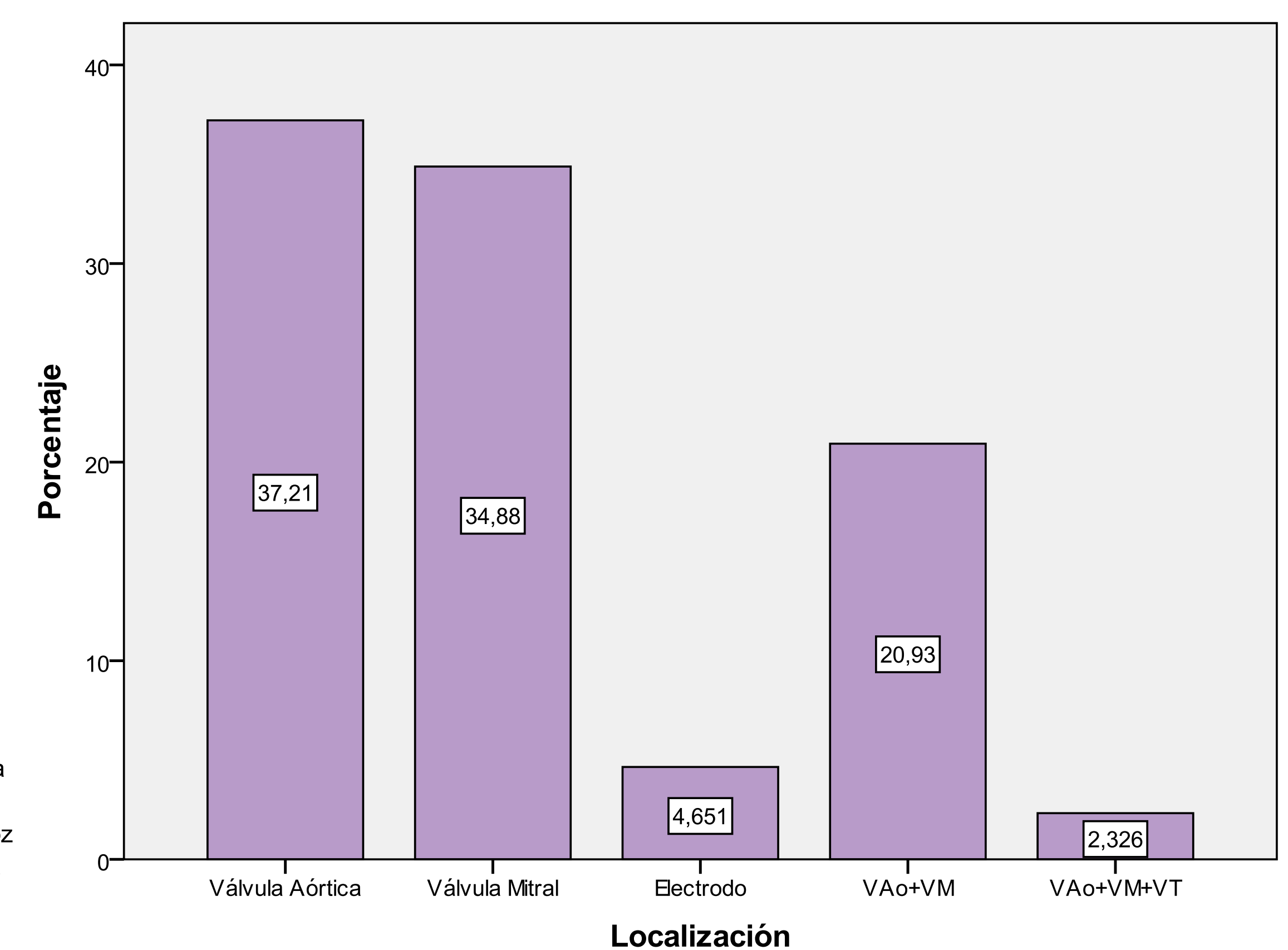
Tratamiento Ingreso  
■ Empírico ■ Dirigido



Germen



Válvula Afectada  
■ Nativa  
■ Prótesis precoz  
■ Prótesis tardía  
■ Dispositivo



Localización

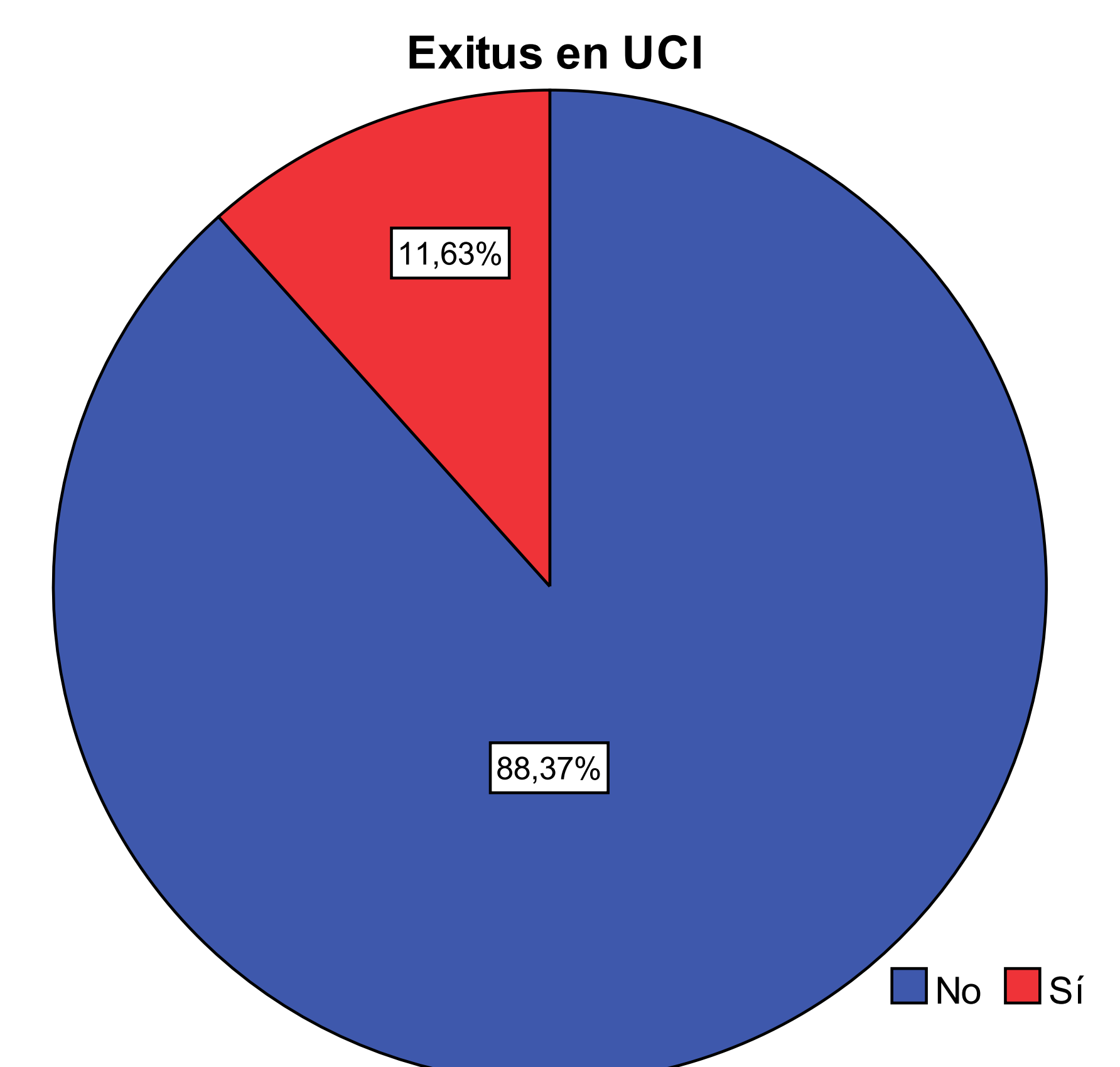
Dentro de los factores de riesgo el 69% presentó hipertensión arterial, el 36% ACV previo, el 33% Diabetes Mellitus y el 18% enfermedad renal previa. En el 18% de casos se observó la presencia de absceso como complicación grave en el ecocardiograma previo a la cirugía.

La mediana de EUROSCORE II fue de 6. El ingreso en UCI fue de una mediana de 7 días.

Se realizó sustitución valvular sobre válvula (41 casos) y extracción de cables en 2 casos. Dentro de las complicaciones postoperatorias, el 69% presentó insuficiencia renal, el 54% Fibrilación Auricular y el 42% Síndrome de respuesta inflamatoria sistémica (SIRS).

La mortalidad total en UCI fue del 11%.

Se encontró relación entre la presencia SIRS y el uso de terapia de remplazo renal continuo (TRRC) en el postoperatorio respecto a mortalidad en UCI ( $p < 0.05$ ).



■ No ■ Sí

**Conclusiones:** En nuestro hospital la mortalidad de los pacientes con EI sometidos a tratamiento quirúrgico es baja en comparación a las estadísticas generales, probablemente porque registramos sólo los casos quirúrgico. En nuestros pacientes la válvula nativa fue la más frecuentemente afectada siendo la válvula aórtica la de mayor indicación quirúrgica. Sobre los factores de mal pronóstico se encontró sólo relación con SIRS y TRRC, probablemente en relación al número de casos.