

Aramburu-Fuentenebro I., Margalejo-Franco A., Mantecón-Vallejo MA., Sancha-Mijangos AD., Lisei D., Del Valle-Ortiz M., Pérez-Rivera JA., Fernández-Regueras M.
Hospital Universitario de Burgos - Burgos, España
Contacto: iaramburu@saludcastillayleon.es

INTRODUCCIÓN

La infección relacionada con el dispositivo es una de las complicaciones más graves de la terapia con dispositivos electrónicos implantables cardiacos (DIEC), asociando una morbilidad y mortalidad significativas. Aunque muchas estrategias preventivas y terapéuticas son bien reconocidas, existen incertidumbres sobre otros regímenes.

El **objetivo** del estudio fue describir las características clínicas, epidemiológicas y microbiológicas de los pacientes diagnosticados de infección asociada a DIEC en nuestro centro.

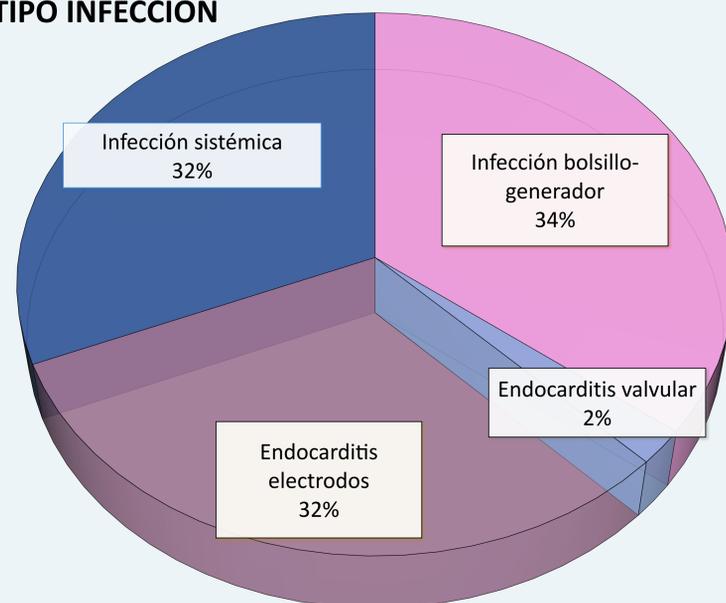
MATERIAL Y METODOS

- Estudio de cohortes retrospectivo
- Se incluyeron a todos los pacientes diagnosticados de infección asociada a DIEC desde enero de 2019 a agosto 2024.
- Las variables basales y seguimiento de los casos se recogieron mediante la revisión de la historia clínica electrónica.
- Las variables cuantitativas fueron descritas mediante media y desviación estándar (DE) y las cualitativas en porcentaje.

RESULTADOS

- Se incluyeron 26 pacientes, de los cuales 21 (80,8%) eran varones, con una edad media de 72,8 (DE 13,8) años.
- Los pacientes tenían un Índice de Charlson 5,12 (DE 2,8).
- Ninguno había padecido endocarditis previa y el 23,1% presentaban valvulopatías significativas.
- Se obtuvo documentación microbiológica en el 76,9% de los casos.
- La principal etiología fue estafilocócica (61,6%) y los microorganismos más frecuentemente aislados fueron el *Staphylococcus aureus* meticilin-resistente y el meticilin-sensible, ambos en 6 (23,1%) pacientes.
- Para el diagnóstico, se realizó PET TC en 9 (34,6%) pacientes, siendo diagnóstico en 7 casos (26,9% del total).
- La mortalidad hospitalaria fue del 11,5%.

TIPO INFECCIÓN



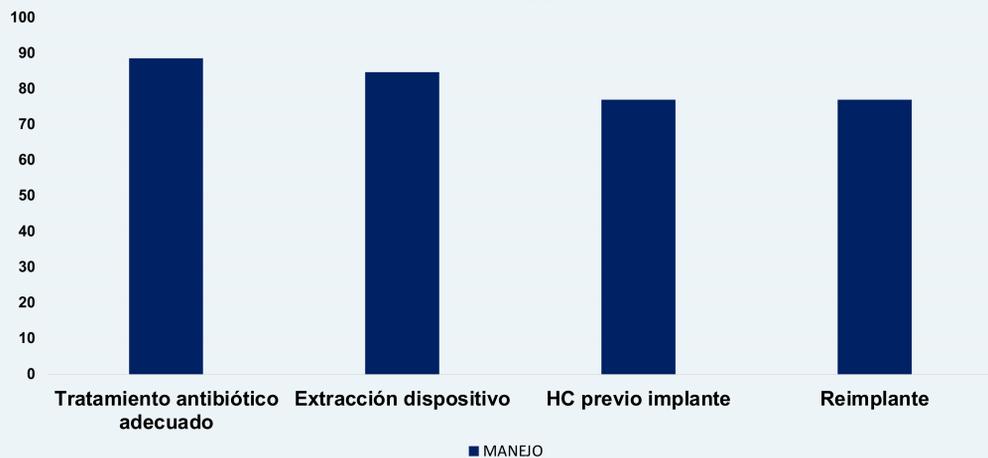
FACTORES RELACIONADOS CON IMPLANTE

Infección local previa (7,7%)	Fiebre pre-procedimiento (7,7%)
Hematoma procedimiento (11,5%)	Tratamiento anticoagulante (38,5%)
Profilaxis antibiótica (100%)	Cables epicárdicos (3,8%)
Más de 2 cables (42,3%)	Doble cámara (61,5%)
Recambio upgrading generador (34,6%)	Recambio cables (19,2%)

COMPLICACIONES

INFECCIOSAS (39,1%)	CARDIACAS (15,4%)
Émbolos sépticos (15,4%)	Shock séptico (11,4%)
	Insuficiencia cardiaca (7,7%)
	Shock cardiogénico (7,7%)

MANEJO



ADQUISICIÓN

COMUNITARIA (76,9%)	ASOCIADA A CUIDADOS SANITARIO (15,4%)	NOSOCOMIAL (7,7%)
---------------------	---------------------------------------	-------------------

TIPO DISPOSITIVO

MARCAPASOS (50%)	DAI / DAI-TRC (50%)
------------------	---------------------

TIEMPO EVOLUCIÓN

MENOS 12 MESES (50%)	MÁS 12 MESES (50%)
----------------------	--------------------

CONCLUSIONES

- Las infecciones asociadas a DIEC suponen un problema de alta morbimortalidad en nuestro medio, presentando un porcentaje significativo de complicaciones asociadas.
- El papel del PET/TC ha supuesto un cambio en el diagnóstico de certeza en los casos no concluyentes.

