

## ENDOCARDITIS INFECCIOSA EN PACIENTES CON CARDIOPATÍAS CONGÉNITAS EN UN HOSPITAL DE TERCER NIVEL

Egea Arias P.<sup>1</sup>, Ramos Merino L.<sup>1</sup>, Fernández Varela R.<sup>1</sup>, Alonso Álvarez A.<sup>1</sup>, Gutiérrez Fernández L.<sup>1</sup>, Pernas Souto B.<sup>1</sup>, Sousa Regueiro D.<sup>1</sup>, Míguez Rey E.<sup>1</sup>, Sánchez Vidal E.<sup>1</sup>.

<sup>1</sup>Servicio de Medicina Interna Infecciosas. Complejo Hospitalario Universitario de A Coruña.

### OBJETIVOS

Valorar las características clínicas, microbiológicas y el pronóstico de los pacientes con cardiopatías congénitas (CC) que desarrollan endocarditis infecciosa (EI)

### MATERIAL Y MÉTODOS

Revisión retrospectiva de la historia clínica de 22 pacientes con diagnóstico de EI sobre CC del área sanitaria de A Coruña entre 2014-2024. Análisis estadístico mediante SPSS (IBM Statistics, v.20).

### RESULTADOS

Se analizaron **22 pacientes** con CC (Figura 1). El 50% eran mujeres, la edad media fue 38+-23 años. Las comorbilidades más frecuentes fueron hipertensión, tabaquismo y enfermedad renal crónica.

El **68.2%(15)** fueron diagnosticados de **EI definitiva** por criterios de Duke modificados, siendo el 90.9% de adquisición **comunitaria**. La **fiebre** fue el principal síntoma (**68.2%**). El **86.3%** de los aislamientos fueron **cocos gram positivos** (Figura 2).

Se realizó un ecocardiograma transtorácico en todos los pacientes (45.5% diagnóstico), transesofágico en el 68.2% (50% diagnóstico) y PET-TC en el 27.3%. Las **válvulas cardíacas** más afectadas fueron las **izquierdas** en un 45.5% (10), con afectación **aórtica** en el 36.4% y mitral en el 9.1%, seguida de la pulmonar (36.4%). El **40.9%** eran **protésicas**.

El 100% recibió **antibioterapia precoz**, duración media: 36+-18.7 días. Se realizó paso a vía oral en 6 pacientes a los 21.4+-12.6 días. 7 pacientes tuvieron que ser operados.

Se **curaron** el **81.8%** de los casos. Solo falleció 1 paciente por shock séptico y 2 recidivaron en los primeros 90 días.

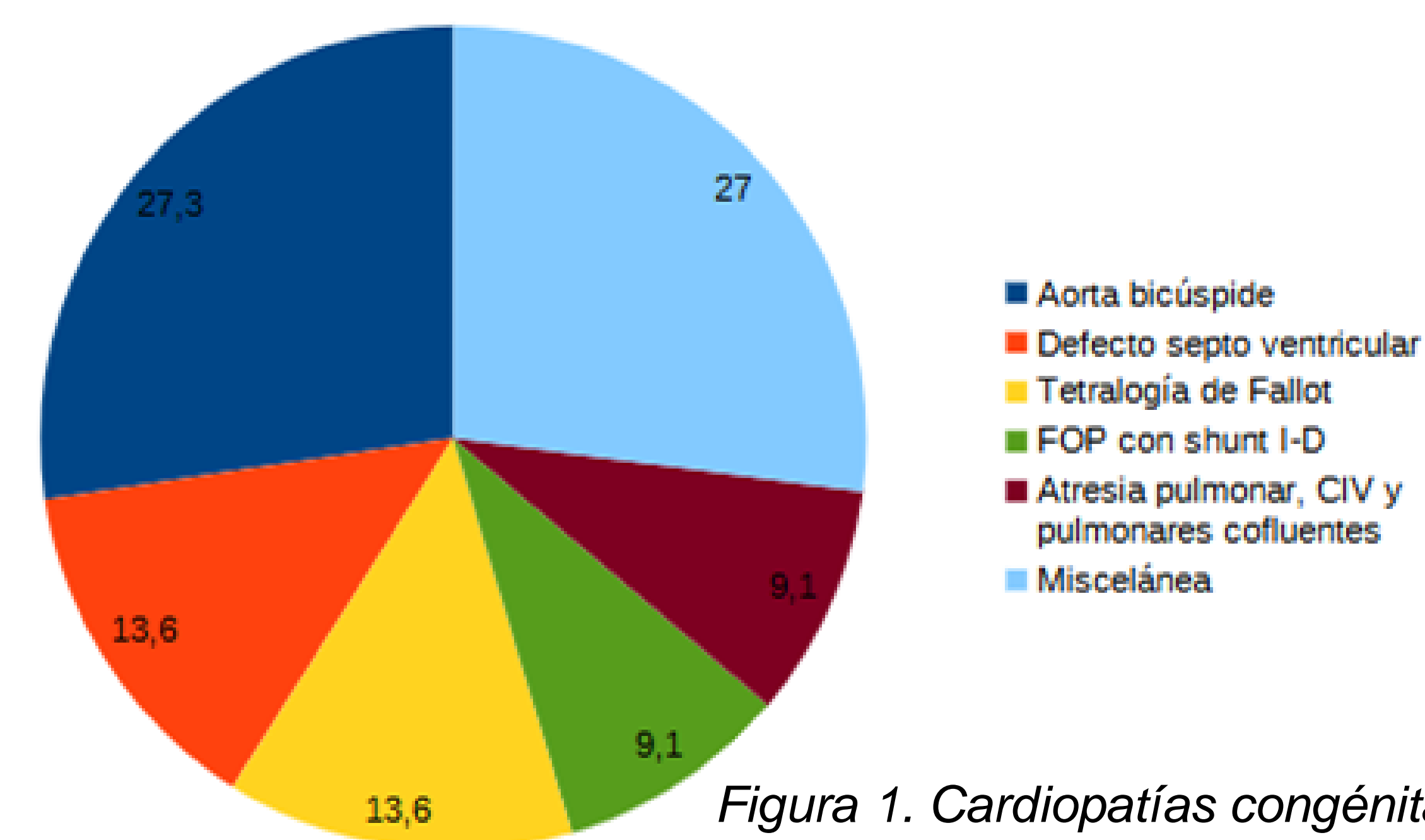


Figura 1. Cardiopatías congénitas

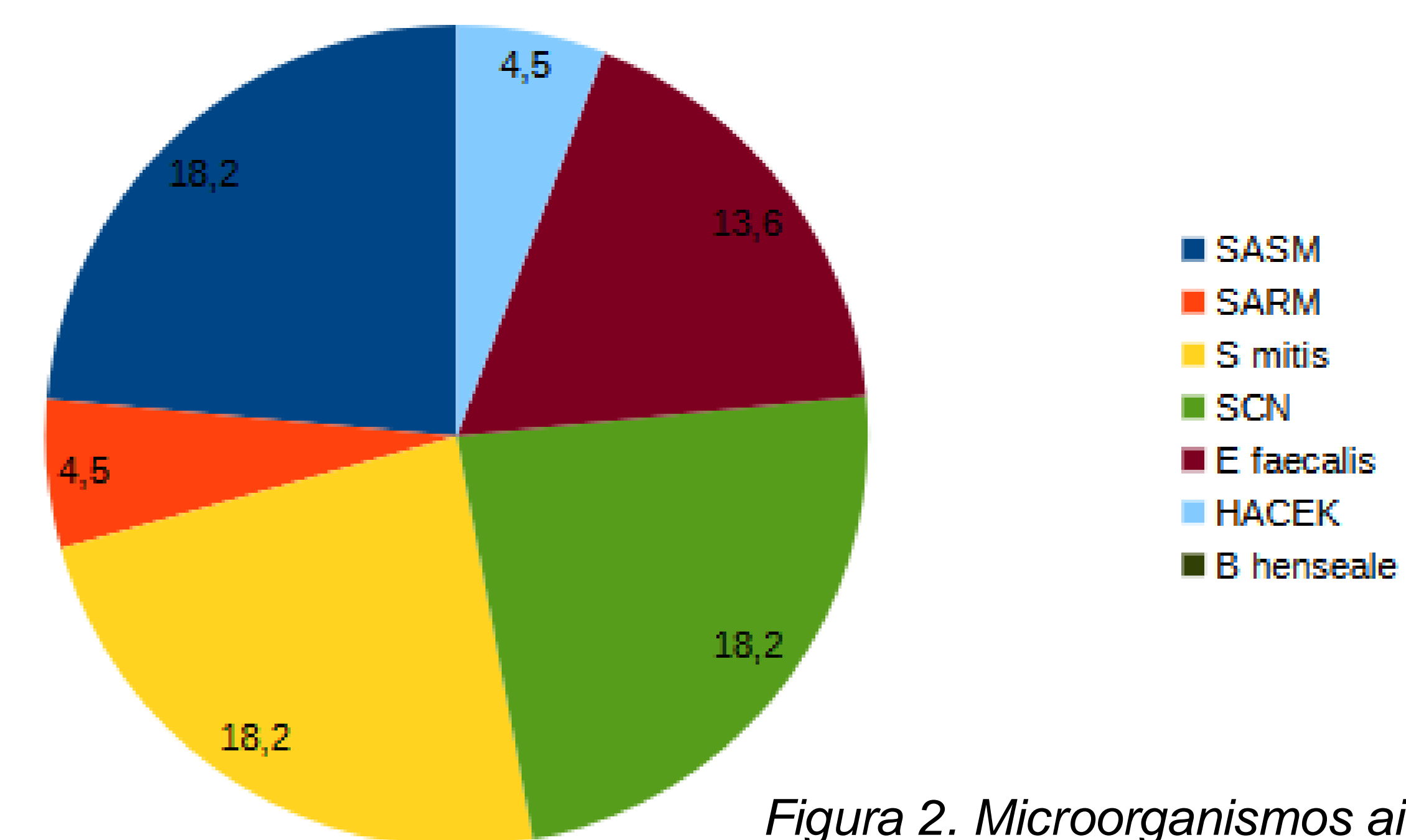


Figura 2. Microorganismos aislados.

### CONCLUSIONES

- La incidencia de EI en pacientes con CC está en aumento en los últimos años.
- La mortalidad observada en nuestra cohorte es menor a la documentada en EI en pacientes sin CC.
- Estos hallazgos podrían estar en relación con una menor edad media y menor comorbilidad.