

Ponente:

Guillermo Cuervo Requena

Servicio de Enfermedades Infecciosas
Hospital Universitario de Bellvitge

¿Cuál debe ser la duración del tratamiento de una EI tras un recambio valvular, sin afección extra-cardíaca?

VIII Congreso
SEICAV
2019 Sociedad Española
de Infecciones
Cardiovasculares



MADRID
15/16 NOVIEMBRE

Salón de Actos del
Hospital General Universitario
Gregorio Marañón

 **SEICAV** Sociedad Española
de Infecciones
Cardiovasculares

Bacteriological Outcome after Valve Surgery for Active Infective Endocarditis: Implications for Duration of Treatment after Surgery

MAJOR ARTICLE



Clinical Infectious Diseases

- Estudio retrospectivo, Green Lane Hospital, Auckland (NZ). Período 1963–1999

Valve culture result, perivalvular infection	1963–1993		1994–1999		P
	No. of cases	Duration of antibiotic treatment after surgery, median days (interquartile range)	No. of cases	Duration of antibiotic treatment after surgery, median days (interquartile range)	
Positive					
Present	31	36 (28–42)	22	28 (21–28)	<.001
Absent	39	29 (28–41)	25 ^a	28 (21–30)	.017
Negative					
Present	63	28 (25–42)	13	14 (14–28)	<.001
Absent	112 ^b	27 (17–28)	36	14 (9–20)	<.001

Morris AJ et al. *Clin Infect Dis* 2005

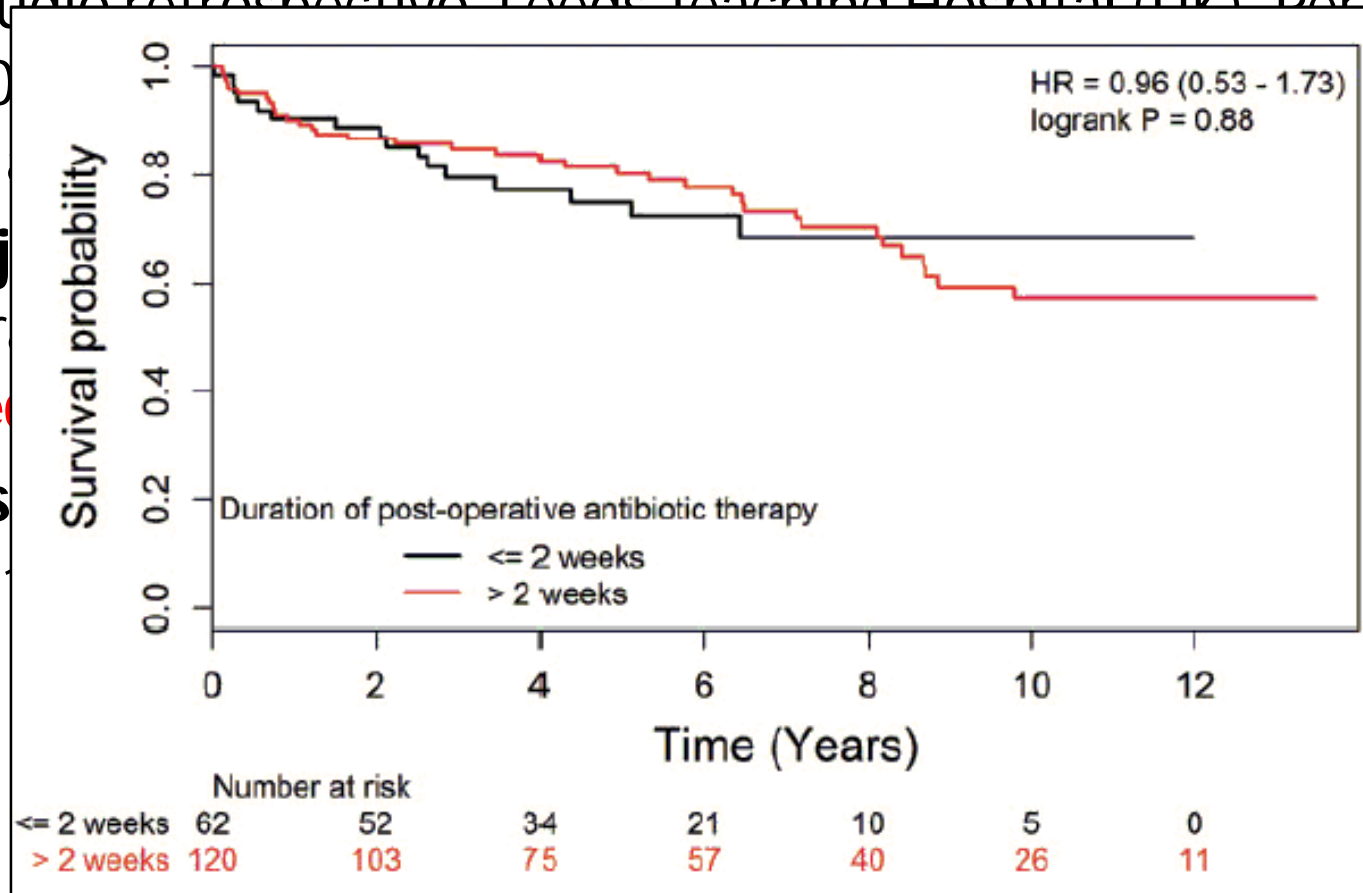
Two weeks of postsurgical therapy may be enough for high-risk cases of endocarditis caused by *Streptococcus viridans* or *Streptococcus bovis*



- Estudio retrospectivo. Hospital Gregorio Marañón. Período 1994–2008.
- Episodios de EI de alto riesgo sometidos a IQ en fase de tto activo (<2 semanas tto previo, embolia, extensión perivalvular, **cultivo valvular positivo**)
- **Objetivo:** Comparar pautas de tratamiento corto (M 15 días) con pautas de tratamiento largo (M 32 días)
- **Resultados:**
 - 133 pacientes de alto riesgo → 92 completan tratamiento
 - Recibieron tratamiento corto con más frecuencia EI por *S. viridans* o *S. bovis*
 - El tratamiento corto se asoció con menor duración del ingreso y una tendencia a menor fallo renal. No hubieron diferencias en cuanto a recaídas o mortalidad al año entre tratamientos cortos y largos

Impact of the duration of antibiotic therapy on relapse and survival following surgery for active infective endocarditis

- Estudio retrospectivo, Leeds Teaching Hospital (UK). Período de 2000 a 2017.
- Objetivo: evaluar el impacto de la duración de la terapia antibiótica postoperatoria en la supervivencia y el riesgo de recurrencia.
- Resultados: no se observó una asociación significativa entre la duración de la terapia antibiótica y la supervivencia o el riesgo de recurrencia.



Rifampin for Surgically Treated Staphylococcal Infective Endocarditis: A Propensity Score-Adjusted Cohort Study



“La rifampicina no debería usarse como terapia complementaria para el EI estafilocócica en pacientes que se hayan sometido a cirugía para su tratamiento.”

Shrestha NK et al. *Ann Thorac Surg* 2016

ORIGINAL SUBMISSION

Aminoglycosides for Surgically Treated Enterococcal Endocarditis



“La monoterapia después de la cirugía para la endocarditis por Enterococcus spp. podría ser inferior a la terapia combinada (con aminoglucósidos)”.

Banzon JM et al. *Semin Thoracic Surg* 2016



CONCLUSIONES

- En pacientes con cultivo valvular negativo completar el esquema terapéutico planeado con antelación a la cirugía es suficiente. Dos semanas de tratamiento tras la intervención parece seguro incluso en pacientes de alto riesgo y con extensión perivalvular.
- En pacientes con cultivos valvulares positivos se debe administrar un curso completo de tratamiento desde la intervención.
- No es necesario mantener el tratamiento combinado con rifampicina en pacientes con EI estafilocócica tras la IQ.
- Es aconsejable mantener el tratamiento sinérgico bactericida en pacientes con EI enterocócica tras la IQ.