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

PREVALENCIA, CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS Y PRONÓSTICO DE PACIENTES CON ENDOCARDITIS INFECCIOSA E INDICACIÓN QUIRÚRGICA QUE NO SON INTERVENIDOS:

ESTUDIO RETROSPECTIVO MULTICÉNTRICO DEL ÁREA CATALUÑA CENTRAL (2009-2018)

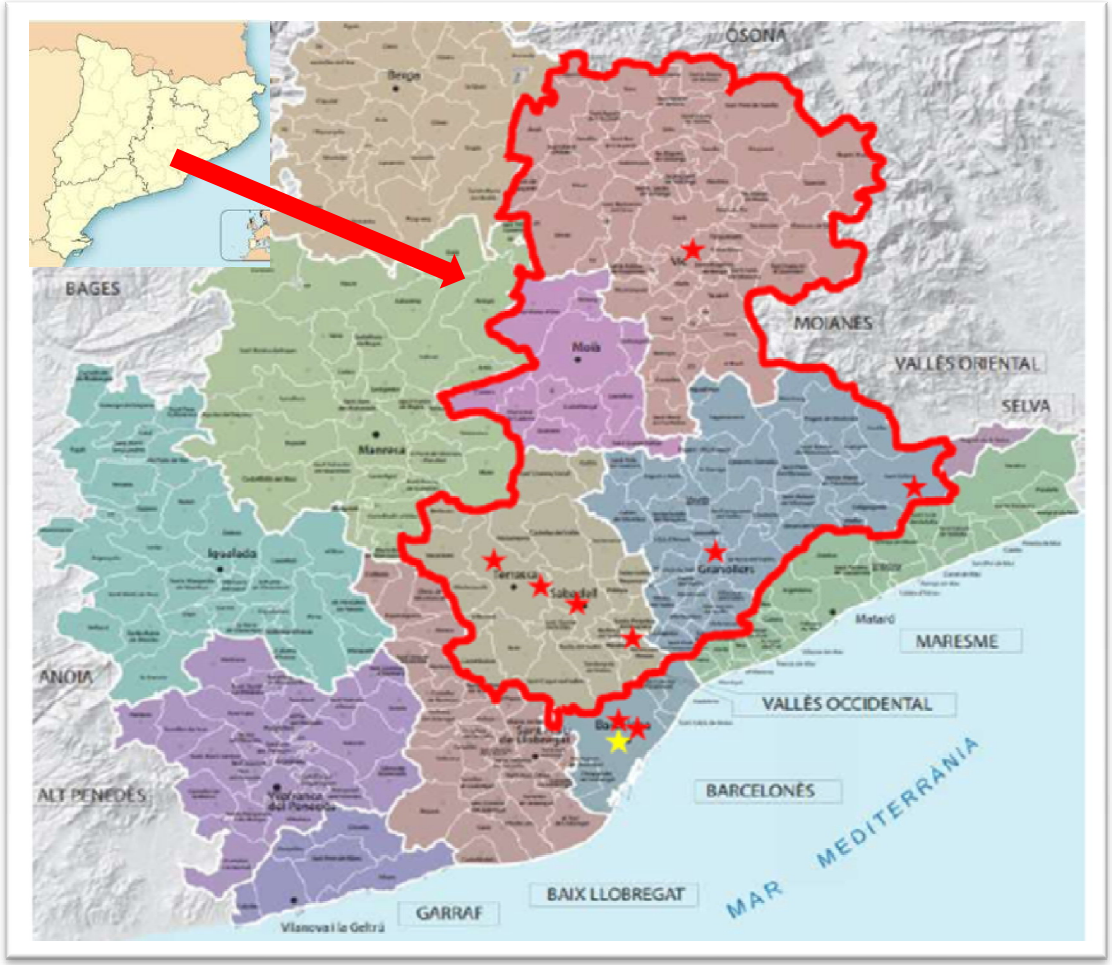
Calzado S.[1], Hernández-Meneses M.[2], Llopis J.[3], Andrés M.[4], Agustí C.[5], Ortiz M.[6], Tricas J.M.[7], Quintana E.[2], Gasch O.[1], Miró J.M.[2] y Central Catalonia 10 Endocarditis Teams (CC10ET)

1.- Hospital Parc Taulí, Sabadell, Barcelona; 2.- Hospital Clínic-IDIBAPS, Universidad de Barcelona, Barcelona; 3.- Departamento de Genética, Microbiología y Estadística, Facultad de Biología, Universidad de Barcelona, Barcelona, 4.- Hospital de Terrassa, Barcelona; 5.- Hospital de Sant Celoni, Barcelona; 6.- Hospital Plató, Barcelona; 7.- Hospital de Mollet, Barcelona

El conocimiento global sobre la endocarditis infecciosa (EI) se basa principalmente en cohortes de hospitales de tercer nivel en las que la cirugía cardíaca ha demostrado tener un impacto pronóstico.

Sin embargo, se desconoce qué proporción de pacientes teniendo indicación quirúrgica (IQ), no son intervenidos, y cuántos de ellos ya no son remitidos desde los centros comunitarios al centro de cirugía cardíaca.

Estudio RETROSPECTIVO de los episodios consecutivos de EI diagnosticados en un hospital de referencia en cirugía cardíaca y los nueve hospitales de su área entre 2009-2018.



Área 2900 Km^2

2.2 millones habitantes

H.Clínic Barcelona
H. General Granollers
H. Mollet
H. Parc Taulí
H. Plató
H. Sagrat Cor
H. Terrassa
Mútua Terrassa
H.Vic

Objetivo: Describir la prevalencia, las características clínicas y el pronóstico de 3 grupos de pacientes afectos de EI en una cohorte de base poblacional

Indicación quirúrgica que son intervenidos (IQCir)

Indicación quirúrgica que no son intervenidos (IQnoCir)

No tienen indicación quirúrgica (noIQ)

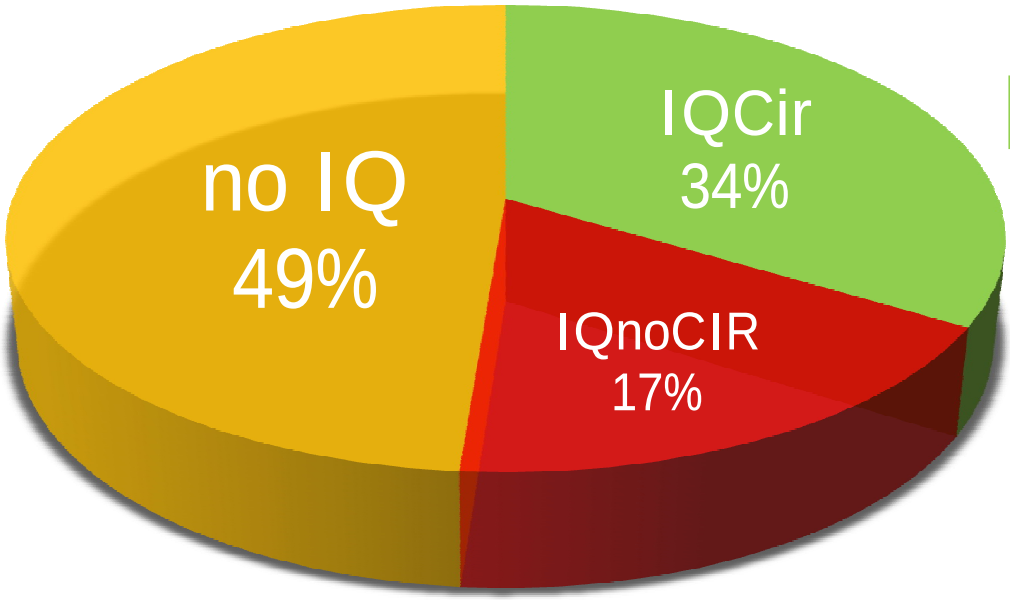
Se analizan los factores independientes de mortalidad intrahospitalaria y al año

891 episodios de endocarditis infecciosa

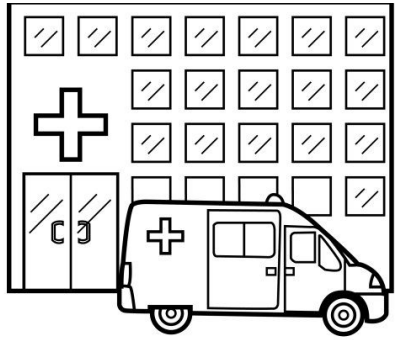
455 pacientes IQ

IQCir 299 pacientes

IQnoCIR 156 pacientes



188 (63%)
trasladados desde hospitales comarcales



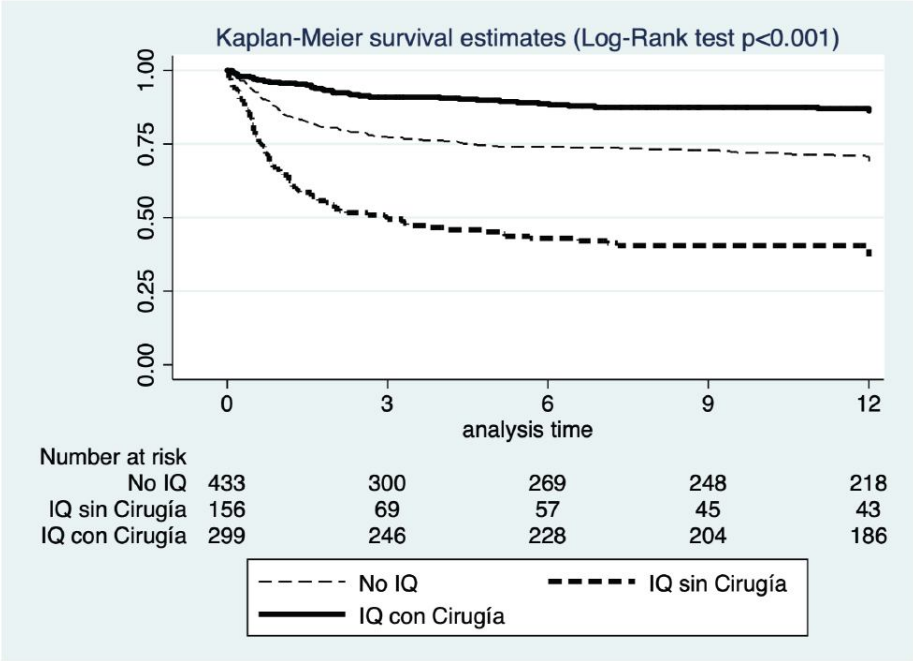
CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS

	IQCir (n=299)	IQnoCir (n=156)	p-value
Edad (años) mediana (RIQ)	65 (55-72)	76 (62-85)	<0.001
Charlson (puntos) mediana (RIQ)	3 (2-5)	5 (3.5-7)	0.08
Adquisición comunitaria	73%	59%	<0.001
Staphylococcus aureus	16%	30%	0.001
***Streptococcus* grupo viridans**	21%	13%	0.017
Válvula mitral	38%	53%	0.002
Válvula aórtica	61%	49%	0.012

MORTALIDAD

	IQCir (n=299)	IQnoCir (n=156)	p-value
Mortalidad intrahospitalaria	11%	48%	<0.001
Mortalidad al año	13%	62%	<0.001

NoIQ (n= 433)
Mortalidad intrahospitalaria 21%
Mortalidad al año 30%



MORTALIDAD **INTRAHOSPITALARIA**

	OR	IC 95%	p-valor
Mayor de 70años	1.71	(1.19, 2.67)	0.02
Sexo (varón)	0.98	(0.64, 1.52)	0.95
Trasladado	1.27	(0.74, 2.16)	0.38
Comunitaria	0.64	(0.42, 0.98)	0.04
Staphylococcus aureus	1.85	(1.17, 2.91)	0.008
Enfermedad renal crónica	3.05	(1.89, 4.93)	<0.001
Hepatopatía crónica	3.04	(1.75, 5.28)	<0.001
Regurgitación grave	1.14	(0.71, 1.83)	0.57
Absceso	1.28	(0.75, 2.19)	0.37
Insuficiencia cardíaca	2.04	(1.66, 2.51)	<0.001
Embolización a SNC	3.24	(1.93, 5.45)	<0.001
Cirugía	0.34	(0.18, 0.62)	<0.001
Indicación de cirugía sin cirugía	2.27	(1.40, 3.68)	0.001
PET	0.21	(0.11, 0.42)	<0.001

MORTALIDAD **AL AÑO**

	OR	IC 95%	p-valor
Mayor de 70años	1.67	(1.11, 2.52)	0.01
Sexo (varón)	0.83	(0.55, 1.25)	0.38
Trasladado	1.01	(0.61, 1.65)	0.97
Comunitaria	0.70	(0.47, 1.05)	0.09
Staphylococcus aureus	1.13	(0.72, 1.77)	0.58
Enfermedad renal crónica	3.37	(2.08, 5.43)	<0.001
Hepatopatía crónica	2.71	(1.57, 4.67)	<0.001
Absceso	1.51	(0.89, 2.55)	0.12
Insuficiencia cardíaca	1.87	(1.54, 2.27)	<0.001
Embolización a SNC	1.86	(1.11, 3.12)	0.02
TADE	0.19	(0.10, 0.41)	<0.001
Cirugía	0.24	(0.14, 0.41)	<0.001
Indicación de cirugía sin cirugía	2.18	(1.37, 3.47)	0.001
PET	0.26	(0.14, 0.45)	<0.001

CONCLUSIONES

- ✓Una sexta parte de los pacientes con EI tienen indicación quirúrgica y no son operados
- ✓Estos pacientes tienen muy mal pronóstico a corto y medio plazo
- ✓La cirugía se identificó como factor protector de mortalidad intrahospitalaria y al año
- ✓Para mejorar el conocimiento de la EI, se necesitan datos de cohortes poblacionales que incluyan a los pacientes de centros “no cardiológicos”

Central Catalonia 10 Endocarditis Teams (CC10ET) Investigators

Sonia Calzado[1], Oriol Gasch[1], Jaume Llopis[2], Marta Hernández-Meneses[3], Adrián Téllez[3], Juan Ambrosioni[3], Asunción Moreno[3], José M. Miró[3], Lucía Boix-Palop[4], Beatriz Dietl[4], Esther Calbo[4], Javier Díez de los Ríos[5], Esteban Reynaga[5], Jordi Cuquet[6], Itziar Arrieta[6], Montserrat Sanmartí[7], Antonio Cárdenas[7], Marta Andrés[8], Xelo García[8], Carmen Agustí[9], Esther Dorca[9], María Ortiz[10], Juan Manuel Roca[10], Josep M. Tricas[11], Rosa Vidal[11]

[1]Hospital Parc Taulí, Sabadell, Barcelona; [2]Departamento de Genética, Microbiología y Estadística, Facultad de Biología, Universidad de Barcelona, Barcelona; [3]Hospital Clínic-IDIBAPS, University of Barcelona, Barcelona; [4]Mútua de Terrassa, Barcelona; [5]Hospital de Vic, Barcelona; [6]Hospital General de Granollers, Barcelona; [7]Hospital Sagrat Cor, Barcelona; [8]Hospital de Terrassa, Barcelona; [9]Hospital de Sant Celoni, Barcelona; [10]Hospital Plató, Barcelona; [11]Hospital de Mollet, Barcelona, Spain

GRÀCIES