

VIII Congreso

**SEICAV**  
**2019** Sociedad Española  
de Infecciones  
Cardiovasculares



**MADRID**  
15/16 NOVIEMBRE

Salón de Actos del  
Hospital General Universitario  
Gregorio Marañón



# CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS, EVOLUTIVAS Y PRONÓSTICO DE LA ENDOCARDITIS INFECCIOSA DE DIEZ CENTROS DE CATALUÑA CENTRAL

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

Hernández-Meneses M<sup>1</sup>, Calzado S.<sup>2</sup> Llopis J.<sup>3</sup>, Boix-Palop L.<sup>4</sup>, Diéz-De los Ríos J.<sup>5</sup>, Cuquet J.<sup>6</sup>,  
Cardenas A.<sup>7</sup>, Ambrosioni J.<sup>1</sup>, Gasch O.<sup>2</sup>, Miró J.M.<sup>1</sup> y Central Catalonia 10 Endocarditis Teams  
(CC10ET)

1.- Hospital Clínic-IDIBAPS, Universidad de Barcelona, Barcelona; 2.- Hospital Parc Taulí, Sabadell; 3.- Departamento de Genética, Microbiología y Estadística, Facultad de Biología, Universidad de Barcelona, Barcelona, 4.- Hospital Universitario Mutua de Terrassa, Terrassa; 5.- Hospital de Vic, Vic; 6.- Hospital General de Granollers, Granollers; 7.- Hospital Sagrat Cor, Barcelona

## Antecedentes

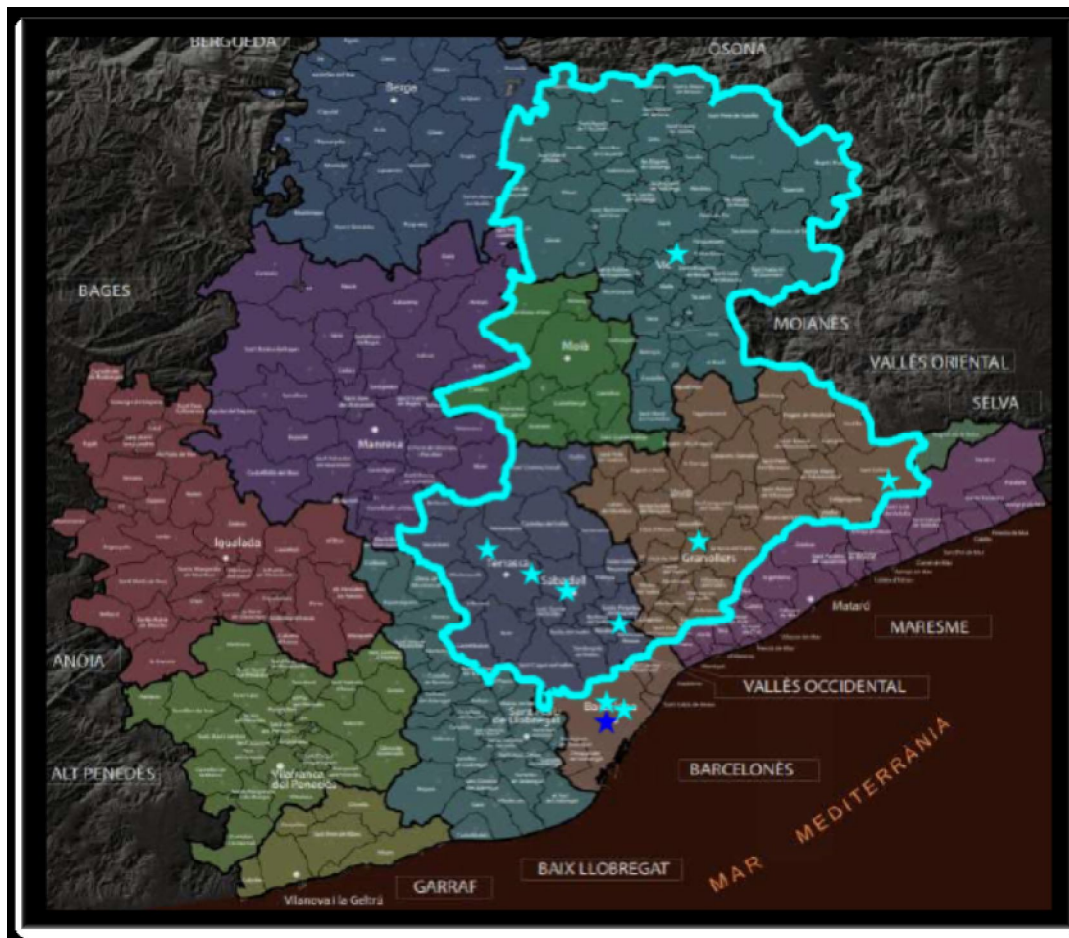
El conocimiento global sobre la endocarditis infecciosa (EI) se basa principalmente en cohortes de hospitales de tercer nivel con cirugía cardíaca en las que la cirugía cardíaca ha demostrado tener un impacto pronóstico. Por el contrario, hay pocos estudios de EI comunitaria, que son imprescindibles para tener un mejor conocimiento de esta entidad.

## Objetivos

- Definir las **características clínicas, evolutivas y pronóstico** de la EI en **10 centros de Cataluña Central**, nueve centros sin cirugía cardíaca y un centro de tercer nivel con cirugía cardíaca desde **2009 al 2018**.
- Se analizan los factores independientes de mortalidad intrahospitalaria y al año

# Material y métodos

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



Área 2900 Km<sup>2</sup>

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  
H. Sant Celoni

Características generales	
Edad	71 (59 - 79)
Género varón	633 (69,6%)
Traslados	<b>283 (31,1%)</b>
Comunitarias	644 (70,8%)
Nosocomial	122 (13,4%)
Nosohusial	129 (14,2%)
Desconocido	13 (1,4%)

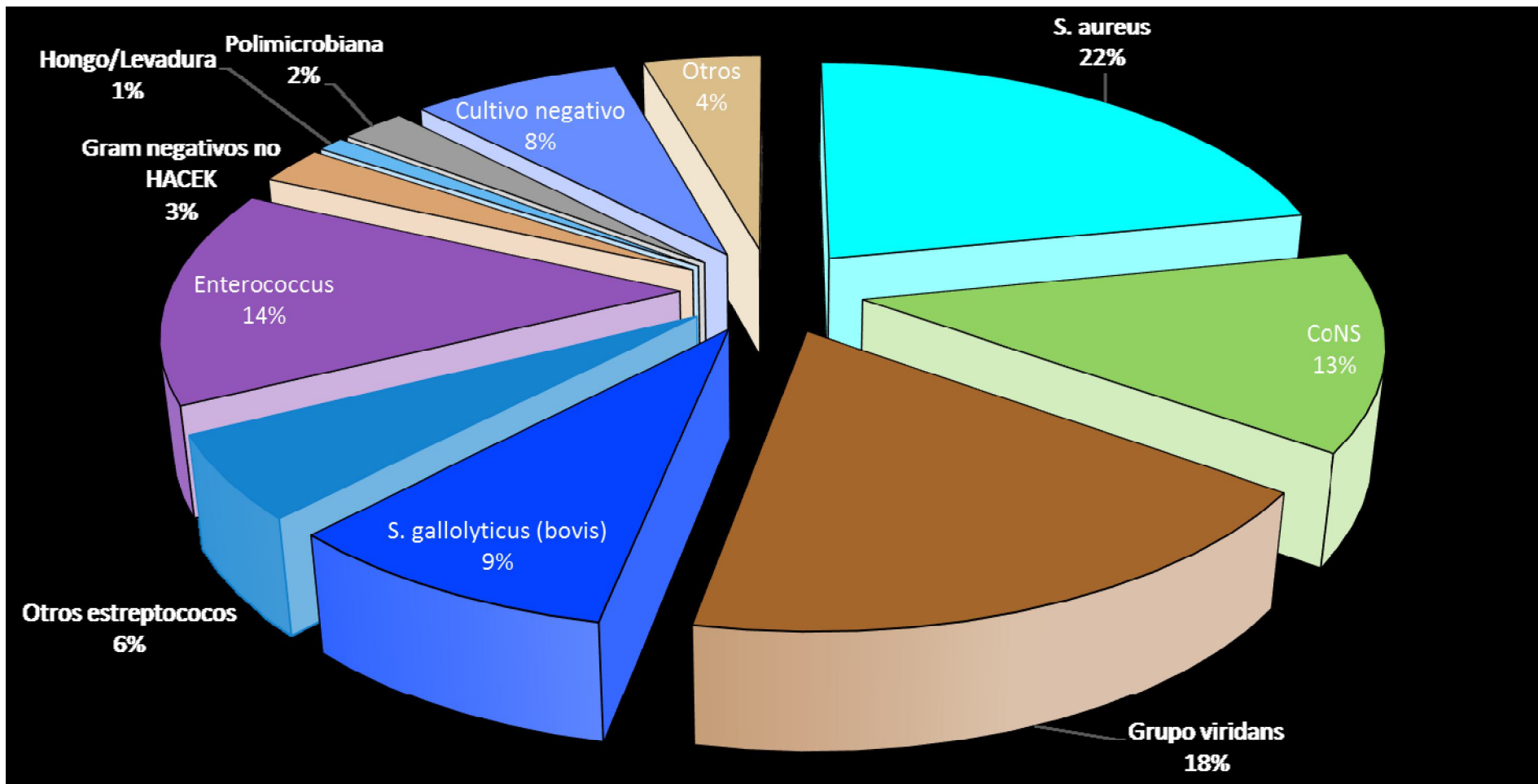
Comorbilidades	
Índice Charlson	4 (3 – 6)
Diabetes	242 (27,1%)
Insuficiencia cardiaca	201 (22,6%)
Enfermedad coronaria	145 (16,3%)
Enfermedad renal crónica	255 (28,6%)
Hepatopatía crónica/cirrosis	177 (20%)

Tipo	
Nativa	<b>589 (65,7%)</b>
Protésica	233 (23,4%)
TAVI	4 (0,4%)
DEC	<b>93 (10,5%)</b>

Localización	
Mitral	384 (42,9%)
Aórtica	<b>483 (54%)</b>
Tricuspídea	65 (7,2%)

# Resultados II

## Microbiología (%)



## Resultados III

Complicaciones	
Vegetaciones	662 (74,5%)
Absceso	150 (17%)
Valvulopatía severa	372 (41%)
Insuficiencia cardiaca	354 (39,7%)
Embolización SNC	129 (14,6%)
Insuficiencia renal aguda	288 (32,4%)
Evolución	
TADE	182 (20,5%)
Indicación cirugía	458 (51,4%)
Cirugía	306 (34,3%)
Mortalidad hospitalaria	198 (22,2%)
Mortalidad al año	261 (29,7%)
Recidiva o reinfección	46 (6,4%)
PET positivo	14/151 (1,6%/17,3%)

### Motivos de no cirugía N= 218 (24%)

Ictus con deterioro neurológico	8 (3,7%)
Hemorragia intracraneal	8 (3,7%)
Inestabilidad secundaria a sepsis	14 (6,4%)
Complejidad técnica	2 (0,9%)
No disponibilidad de cirugía cardíaca urgente	3 (1,4%)
Mal pronóstico independiente EI	48 (22%)
Mal pronóstico quirúrgico	87 (39,9%)
Paciente/familia rehúsa	5 (2,3%)
Fallecimiento previo a qx	5 (2,3%)
Cirrosis hepática avanzada	1 (0,5%)
Otras contraindicaciones	30 (13,8%)

# Resultados

## Factores asociados con mortalidad hospitalaria y mortalidad al año

	Mortalidad hospitalaria			Mortalidad al año		
	MULTIVARIATE OR	CI 95%	p	MULTIVARIATE OR	CI 95%	p
Edad > 70 años	1,71	(1,10, 2,67)	0.02	1,67	(1,11, 2,52)	0,01
Hepatopatía crónica	3,04	(1,54, 4,78)	<0,001	2,71	(1,57, 4,67)	<0,001
El comunitaria	0,64	(0,42, 0,98)	0.04	0,70	(0,47, 1,05)	0,09
Traslado	1.27	(0,74, 2,16)	0,38	1,01	(0,61, 1,65)	0,97
S. aureus	1,85	(1,17, 2,91)	0,008	1,13	(0,77, 1,77)	0,58
Insuficiencia cardiaca	2,04	(1,66, 2,51)	<0,001	1,87	(1,54, 2,27)	<0,001
Embolización al SNC	3.24	(1,93, 5,45)	<0,001	1,86	(1,11, 3,12)	0,02
PET	0,21	(0,11, 0,42)	<0,001	0,26	(0,14, 0,45)	<0,001
Cirugía	0,34	(0,18, 0,62)	<0,001	0,24	(0,14, 0,41)	<0,001
Indicación de cirugía sin cirugía	2,27	(1,40, 3,68)	0,001	2,18	(1,37, 3,17)	0.001



# CONCLUSIONES

- ✓ En esta serie de EI a nivel poblacional, la **adquisición comunitaria** fue la más frecuente, predominando la etiología por ***S. aureus*** y la afectación **aórtica**.
- ✓ La mortalidad hospitalaria 22% y al año 30% fueron elevadas.
- ✓ Además de los factores pronósticos clásicos, este estudio se asoció a un **peor pronóstico la no realización de cirugía cuando estaba indicada** y **un mejor pronóstico la realización de un PET/TC cardíaco**. El valor de estas dos variables deberá caracterizarse mejor en nuevos estudios.
- ✓ Los estudios de **cohortes poblacionales** de endocarditis Infecciosa deben incluir a los pacientes de centros sin cirugía cardíaca para mejorar el conocimiento de esta entidad



# Central Catalonia 10 Endocarditis Teams (CC10ET) Investigators

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

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

GRACIAS