



PRIMER AÑO DE EXPERIENCIA TRAS LA CREACIÓN DE UN EQUIPO ENDOCARDITIS.

S. Santos Seoane ⁽¹⁾, D. León Duran ⁽²⁾, C. Helguera Amezua ⁽¹⁾, MT González Sanchez ⁽²⁾, J. Toranzo Murugarren ⁽¹⁾, S. Santos Hernández ⁽²⁾, J. Rodríguez Prida ⁽¹⁾, R. Linarez Hernández ⁽²⁾, S. Rodríguez Vega ⁽¹⁾, A. Rodríguez Guardado ⁽¹⁾.
(1) Medicina Interna, (2) Cardiología. Hospital de Cabueñes, Gijón (Asturias)

Justificación

A pesar de los avances diagnósticos y terapéuticos la endocarditis infecciosa continúa siendo una patología con importante morbimortalidad asociada. La creación e implantación de equipos multidisciplinares integrados al menos por infectólogos, cardiólogos y cirujanos cardiacos ha demostrado ser una herramienta útil en el control de esta patología.

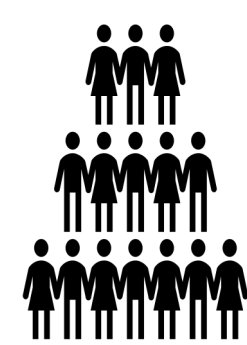
Objetivos

Se describe el primer año de experiencia tras la creación de un equipo endocarditis en el Hospital Universitario de Cabueñes con especial hincapié en su influencia en el tratamiento, diagnóstico y pronóstico de la enfermedad.

Material y Métodos

Revisión retrospectiva de todos los casos de endocarditis diagnosticados en el Hospital Universitario de Cabueñes, un hospital de 500 camas, entre los años 2016-2020. Se comparan los datos, especialmente los relacionados con el diagnóstico, tratamiento y pronóstico de la endocarditis entre los años 2016-2018 previos a la creación del equipo con los correspondientes a los años 2019-2020.

Resultados



47 pacientes*

*No hubo diferencias significativas en características de los pacientes entre los dos periodos de tiempo

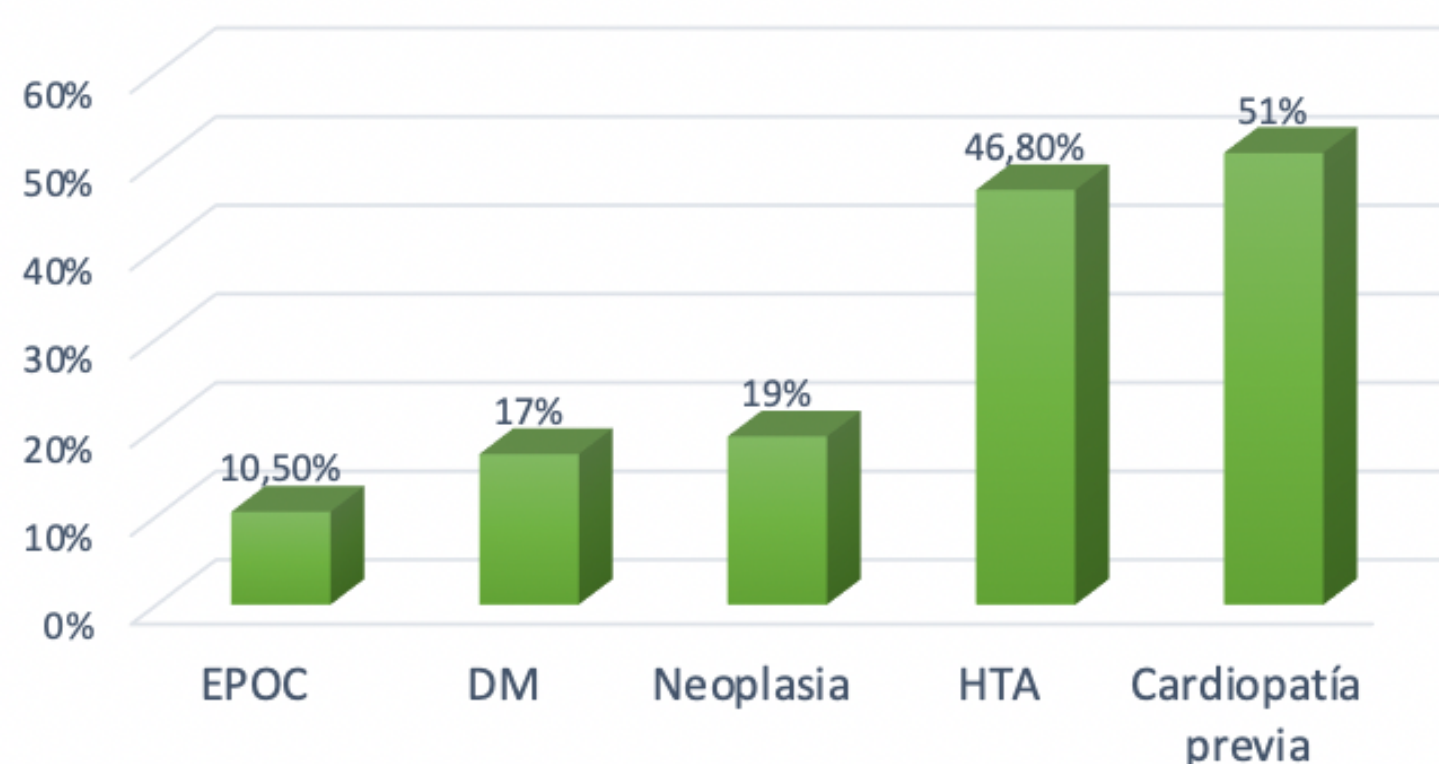
Edad media: 65 ± 4 años

68% varones

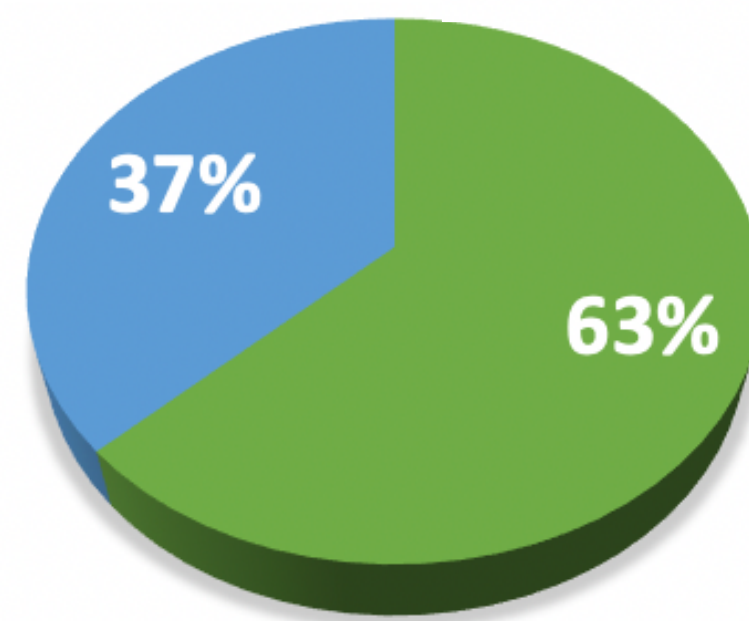
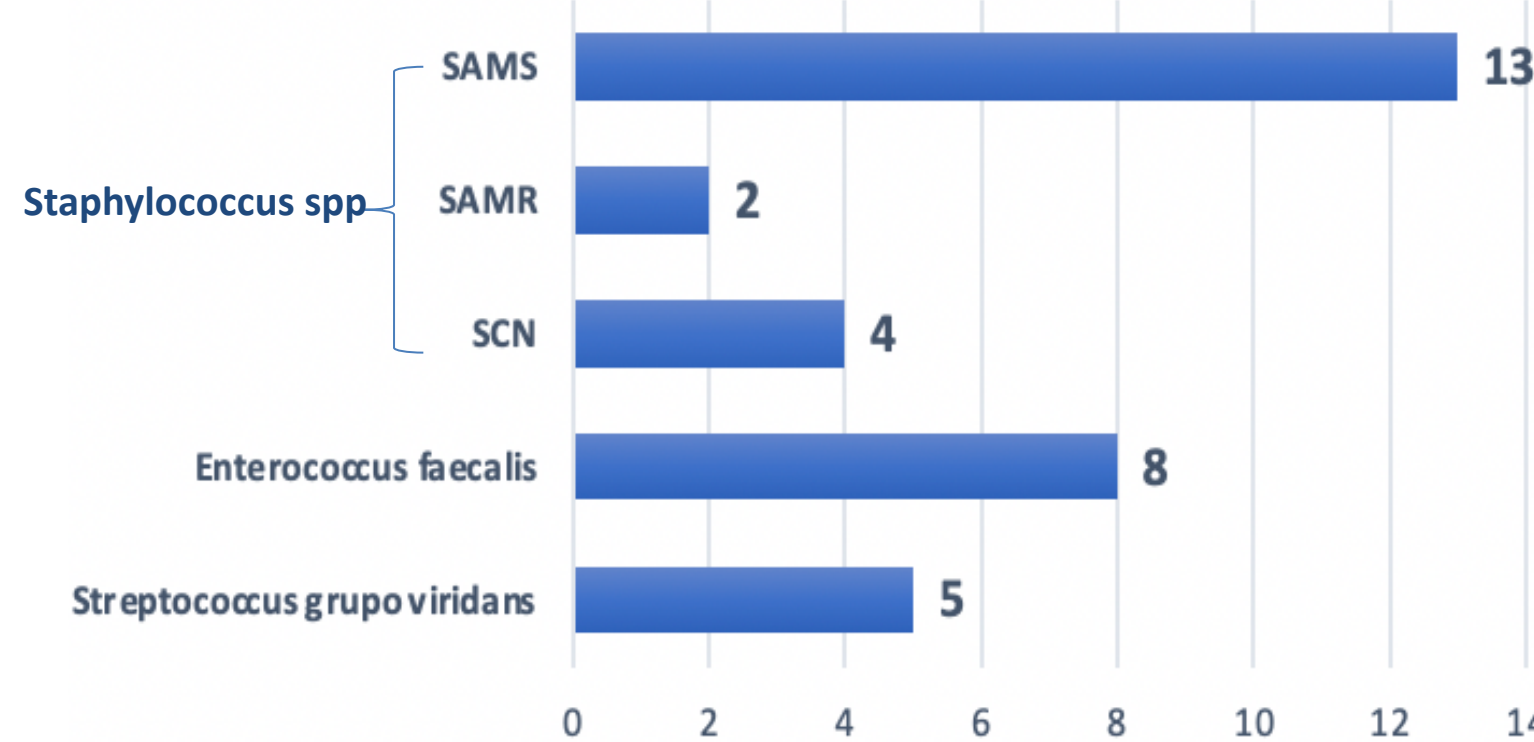
38% recogidos en el último año

16 portadores de válvula protésica

Enfermedades subyacentes



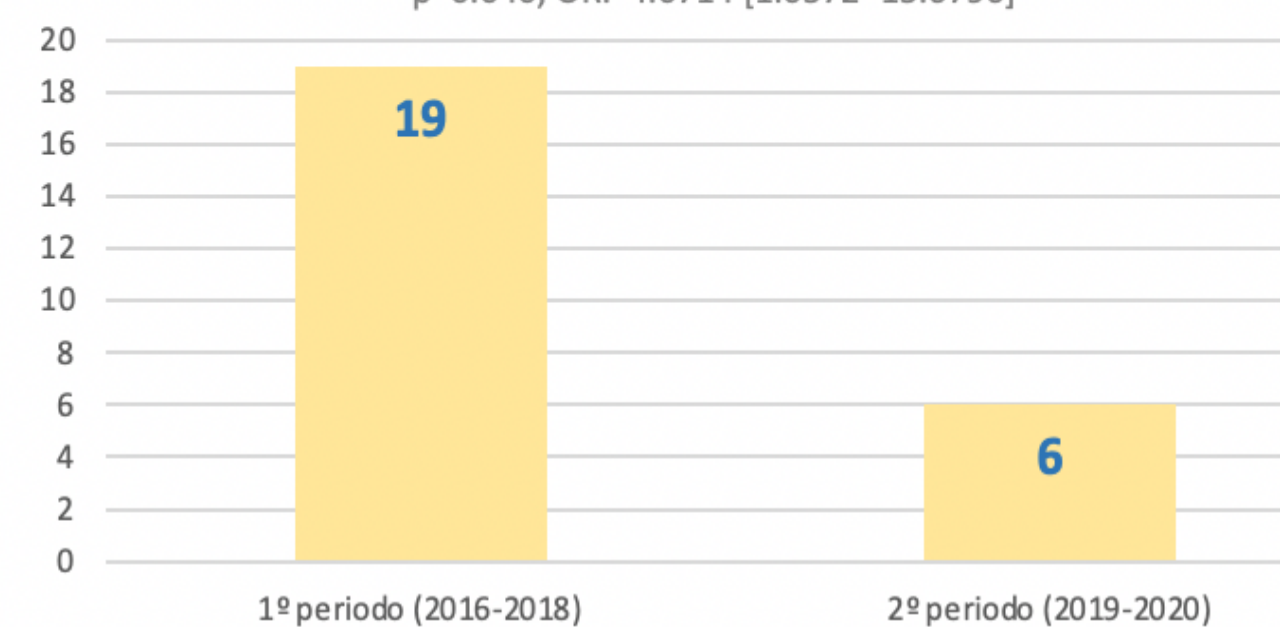
Microorganismos más frecuentes (número de casos)



Complicaciones

insuficiencia cardiaca, arritmia y absceso (número de casos)

p=0.040; OR: 4.0714 [1.0572- 15.6796]



Tiempo entre hemocultivos positivos y ecocardiografía

1 día

	1º periodo (2016-2018)* número de días	2º periodo (2019-2020)* número de días
Estancia media	30±16	25±13
Duración síntomas hasta diagnóstico	13±10	8±5
Tiempo hasta diagnóstico	6±3	4±3

Fallecidos a consecuencia de infección*

9 pacientes

*No hubo diferencias significativas entre ambos periodos

Conclusión

A pesar del escaso tiempo transcurrido, la creación del equipo endocarditis en nuestro centro ha disminuido la tasa de complicaciones asociadas a la enfermedad junto con la estancia media y el tiempo transcurrido hasta el diagnóstico de la infección apoyando la utilidad de esta aproximación multidisciplinar a la endocarditis infecciosa