

# HALLAZGOS MICROBIOLÓGICOS EN ENDOCARDITIS INFECCIOSA Y SU RELACIÓN CON EVENTOS CLÍNICOS Y PRONÓSTICO

Núñez Ruiz M, Gómez González A, Padilla Rodríguez GR, Peña Rodríguez A y López Cortés LE.

HU Virgen Macarena (Sevilla)

## JUSTIFICACIÓN:

El aislamiento microbiológico en una endocarditis infecciosa tiene relación con el pronóstico de la enfermedad. Identificar la causa de la endocarditis puede ayudar a decidir el manejo más adecuado.

## OBJETIVO:

Nuestro objetivo fue describir los hallazgos microbiológicos y bioquímicos de los pacientes con endocarditis, así como relacionarlos con el tipo de válvula y las complicaciones clínicas.

## MATERIAL Y MÉTODOS:

Estudio **retrospectivo, observacional, unicéntrico\***.

**Registro** de pacientes diagnosticados de endocarditis infecciosa durante los años **2016-2022** en un hospital referencia con cirugía cardíaca.

Se analizaron los pacientes con endocarditis infecciosa según su **tipo de aislamiento microbiológico**, observando la **epidemiología microbiológica** y comparándose estos grupos según sus **características basales** (edad, sexo, factores de riesgo), se analizó el diferente **manejo terapéutico** en cada grupo (tipo de tratamiento antibiótico utilizado, intervención quirúrgica, indicación quirúrgica etc.) y compararon los grupos según la frecuencia de distintos **determinantes pronósticos y eventos** (Reinfección, Embolismo, Shock, Mortalidad, complicaciones locales, diámetro máximo de verruga etc....)

Para analizar las diferencias de eventos entre los diferentes grupos de microorganismos se utilizó el estadístico **Chi cuadrado de Homogeneidad**, y se estableció un **nivel de significación de  $p < 0,05$** .

## RESULTADOS:

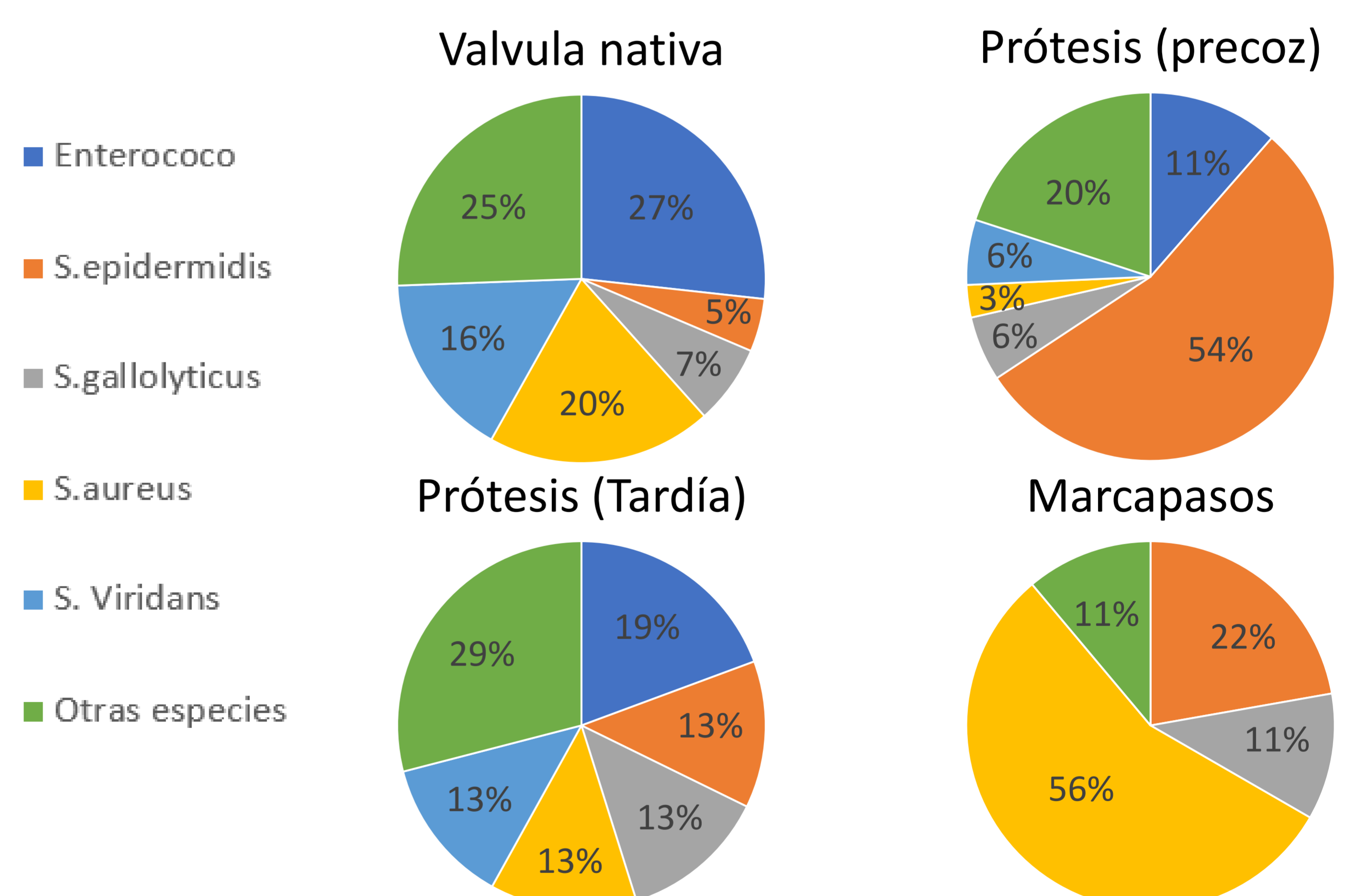
Se analizó una muestra de 162 pacientes con una mediana de 66 años (P25: 58, P75: 76). El porcentaje de **hemocultivos positivos** fue **93%**. Los microorganismos más frecuentemente aislados fueron:

Microorganismo	N	Porcentaje
<i>E. faecalis</i>	32	19,3% (p=0,008 chi cuadrado de independencia)
<i>S. epidermidis</i>	29	17,5%
<i>S. aureus</i>	28	16,9%
<i>Str. oralis</i>	14	8,4%
<i>S. gallolyticus</i>	13	7,8%

TIPO DE VÁLVULA	MICROORGANISMO Y FRECUENCIA
Protésica Precoz (Incluyendo TAVI)	<i>S.epidermidis</i> (54%, $p < 0,001$ )
Nativa y Protésica tardía	1º <i>E.faecalis</i> (27% y 19% respectivamente; $p < 0,001$ ) 2º <i>S.aureus</i> (20% y 13%, respectivamente; $p < 0,001$ ) En su mayoría S a Meticilina

Los pacientes que sufrieron endocarditis por *S. aureus* con una edad media también de  $66 \pm 10$  años, tuvieron mayor prevalencia de **infecciones de marcapasos**, se complicaron en **shock séptico** (43%,  $p < 0,01$ ) en mayor frecuencia que los pacientes con otros tipos de gérmenes. Sin embargo, no tenemos tasas altas de cirugía y no vemos diferencias significativas en cuanto a recurrencia ni mortalidad, pese a ser un microorganismo muy virulento. Por su parte, *S.Epidermidis* es el microorganismo que más se relaciona con **abscesos**, fístulas u otras complicaciones locales (34%,  $p = 0,04$ ), en posible relación a endocarditis post cirugía valvular. Asociado a esto último también presenta mayor tendencia, aunque no significativa, de provocar bloqueos AV. Además, este último, es el microorganismo que más frecuentemente se somete a cirugía (62%  $p < 0,001$ ).

Columna1	Enterococo	S.epidermidis	S.gallolyticus	S.Aureus	S. Viridans	Otras especies	p
Shock	15%	24%	0%	43%	10%	18%	<0.01
Exitus	30%	28%	23%	29%	20%	13%	N.S
Cirugía	27%	62%	23%	32%	60%	49%	<0.01
Absceso	15%	34%	8%	14%	10%	18%	0.04
Bloqueo AV	9%	21%	8%	14%	15%	10%	N.S
Recurrencia	18%	3%	0%	7%	5%	2%	N.S
Reingreso	18%	10%	23%	14%	25%	8%	N.S
Embolismo	30%	31%	45%	35%	40%	48%	N.S



## CONCLUSIONES:

En esta serie encontramos mayor frecuencia aislamiento de *E. faecalis*, con diferencias respecto a otras series. Con mayor número de recurrencias de forma significativa con respecto a otros microorganismos.

*S. aureus* es el microorganismo que más se asociaba a shock de forma significativa, aunque estos pacientes son los que menos se intervenían quirúrgicamente, pese a ser poblaciones comparables.

*S. epidermidis* fue el aislamiento más frecuente en infecciones protésicas asociándose una mayor frecuencia a complicaciones locales y necesidad de cirugía.