

Descripción clínica, microbiológica y ecocardiográfica de la endocarditis infecciosa

Clinical, microbiological and echocardiographic description of infective endocarditis

ALEJANDRO OLAYA-SÁNCHEZ; DIANA VARGAS-VERGARA; LORENA MONTES-ZABALA, YEISON ÁVILA-CORTÉS, LUIS MIGUEL CÁRCAMO-MOLINA • BOGOTÁ, D.C. (COLOMBIA)

DOI: <https://doi.org/10.36104/amc.2019.1223>

Resumen

Introducción: la endocarditis infecciosa es una enfermedad caracterizada por el compromiso infeccioso de la superficie endocárdica del corazón, principalmente a nivel valvular. Dado el cambio en los microorganismos causales, se hace indispensable realizar una caracterización de esta patología para obtener resultados propios.

Objetivo: describir las características clínicas, microbiológicas, ecocardiográficas, mortalidad y pautas de tratamiento de los pacientes con endocarditis infecciosa.

Metodología: se realizó una serie de casos en un hospital de IV nivel, en Bogotá. Se revisaron las historias clínicas de los años 2013- 2017, de los pacientes con diagnóstico de endocarditis por código CIE 10 y en la base de datos del laboratorio de imágenes de cardiología. Se empleó estadística descriptiva para relatar los hallazgos y un análisis de correspondencias múltiples para explorar la relación entre tipo de microorganismo y demás variables.

Resultados: se revisaron datos de 34 pacientes, con edad promedio de 59 años (Desviación estándar 15.3), predominio del género masculino, siendo más frecuente en válvulas nativas (85.2%) y de éstas la válvula mitral (55.8%). El hallazgo clínico más frecuente fue la fiebre 64.7%, en ecocardiografía se observó la presencia de vegetación en 91.2%. Los aislamientos microbiológicos evidenciaron predominio de *Staphylococcus aureus* (32.3%), se indicó manejo exclusivamente antibiótico a 70.7% y el restante 29.3% manejo quirúrgico y se documentó una mortalidad de 8.8%.

Discusión y conclusiones: las características de esta serie son similares a las de otras series, *Staphylococcus aureus* se posiciona como el principal germen causal. La baja mortalidad encontrada puede explicarse por la menor frecuencia de complicaciones graves que requerían manejo quirúrgico. (Acta Med Colomb 2019; 44. DOI: <https://doi.org/10.36104/amc.2019.1223>).

Palabras clave: *endocarditis, epidemiología, microbiología, ecocardiografía, antibiótico.*

Abstract

Introduction: infective endocarditis is a disease characterized by infection of the endocardial surface of the heart, especially the valves. Given the change in causal microorganisms, a characterization of this disease is essential in order to obtain our own results.

Objective: to describe the clinical, microbiological and echocardiographic characteristics, mortality and treatment guidelines of patients with infective endocarditis.

Methods: a case series was performed at a quaternary care hospital in Bogotá. The medical records from 2013-2017 of patients with an ICD-10 diagnosis of endocarditis and who were in the cardiology imaging laboratory's database were reviewed. Descriptive statistics were used to report the findings, along with a multiple correspondence analysis to explore the relationship between the type of microorganism and the other variables.

Results: data from 34 patients were reviewed. These patients had an average age of 59 years (standard deviation 15.3) and were predominantly males. Native valves were more frequently involved (85.2%), especially the mitral valve (55.8%). The most common clinical finding was fever (64.7%), and vegetations were seen on echocardiogram in 91.2%. The microbiological isolates were predominantly *Staphylococcus aureus* (32.3%); treatment with antibiotic alone

Dr. Alejandro Olaya-Sánchez: Cardiólogo, Electrofisiólogo, Instructor Asistente, Departamento de Cardiología, Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud, Hospital San José; Dra. Diana Vargas-Vergara: Cardióloga, Instructor Asistente, Departamento de Cardiología, Hospital San José; Dres. Lorena Montes-Zabala, Yeison Ávila-Cortés y Luis Miguel Cárcamo-Molina: Residentes de Segundo Año de Cardiología, Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud, Hospital San José. Bogotá, D.C. (Colombia).

Correspondencia: Dra. Lorena Montes-Zabala, Bogotá, D.C. (Colombia).

E-mail: loremontes@gmail.com

Recibido: 30/V/2018 Aceptado: 29/X/2019