

Factores predictores del desarrollo de insuficiencia cardiaca grave en la endocarditis sobre válvula protésica



Sociedad Aragonesa de
CARDIOLOGÍA

Daniel Meseguer González; Pablo Revilla Martí; Davinia Chofre Moreno; Daniel Cantero Lozano; Elena Murlanch Dosset; Elena Murciano Marqués; Sara Río Sanchez; Jose Ramón Ruiz Arroyo
Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa (Zaragoza)

INTRODUCCIÓN

La endocarditis sobre válvula protésica (EVP) es una complicación grave del reemplazo valvular quirúrgico y la forma clínica más grave de endocarditis. Su morbimortalidad es elevada debido al potencial desarrollo de complicaciones, como la extensión periprotésica de la infección, el desarrollo de insuficiencia cardiaca y los embolismos sépticos. Nuestro objetivo es identificar factores predictores del desarrollo de insuficiencia cardiaca grave en pacientes con EVP

MATERIAL Y MÉTODOS

Estudio observacional retrospectivo de pacientes diagnosticados de endocarditis sobre válvula protésica entre 2005-2019, estratificados según si desarrollaron o no insuficiencia cardiaca en el ingreso. Sólo se incluyeron en la muestra pacientes con sospecha de endocarditis protésica que cumplieran los dos criterios mayores de Duke. Se consideró como insuficiencia cardiaca grave la aparición de clínica típica y clase funcional NYHA III-IV. Se analizaron variables relativas a la prótesis valvular, antecedentes del paciente y microorganismo causal

RESULTADOS

Se incluyeron 54 pacientes (varones: 57,4%; edad media: 69 ± 11 años), de los que 28 (52%) desarrollaron insuficiencia cardiaca. Las variables asociadas a su aparición fueron la presencia de una prótesis mecánica, las prótesis en posición mitral ó pacientes polivalvulares, el origen nosocomial de la infección, la enfermedad renal crónica y el antecedente de haber recibido cuidados sanitarios, fundamentalmente el ingreso reciente en los tres últimos meses (*Tabla 1*). El análisis multivariante sólo mantuvo la significación para la prótesis en posición mitral ($p=0,028$) y para los cuidados sanitarios ($p=0,051$). Ningún microorganismo se asoció a mayor riesgo de desarrollar insuficiencia cardiaca. La aparición de insuficiencia cardiaca se asoció a un peor pronóstico, con mayor mortalidad a 30 días (45,7 vs 20,6%; $p=0,027$) y a 90 días (68,6 vs 29,4%; $p=0,001$).

Tabla 1. Factores asociados al desarrollo de insuficiencia cardiaca en la endocarditis valvular protésica

	Desarrollo de insuficiencia cardiaca			
	Total (N=54)	Sí (N=28)	No (N=26)	Valor p
Prótesis mecánica, n (%)	35 (64,8)	21 (75)	14 (53,8)	0,104
Localización protesis				
Aórtica, n (%)	29 (53,7)	11 (39,3)	18 (69,2)	0,07
Mitral, n (%)	13 (24)	8 (28,6)	5 (19,2)	
Mitro-aórtica, n (%)	12 (22,2)	9 (32,1)	3 (11,5)	
Infección nosocomial, n (%)	9 (16,7)	7 (25)	2 (7,7)	0,144
Enf. Renal crónica, n (%)	11 (32,3)	8 (28,6)	3 (10,7)	0,12
Cuid. Sanitarios, n (%)	14 (41,1)	10 (35,7)	4 (14,3)	0,089

CONCLUSIONES

La insuficiencia cardiaca es una complicación frecuente de la endocarditis protésica y presenta una elevada mortalidad global a corto plazo. Los principales factores asociados a su desarrollo fueron ser portador de una prótesis mecánica mitral y el antecedente de cuidados sanitarios, y en menor medida la infección por gérmenes nosocomiales y la enfermedad renal crónica