



Neurology perspectives



17953 - LA ENDOCARDITIS INFECCIOSA Y SUS COMPLICACIONES NEUROLÓGICAS. ESTUDIO DESCRIPTIVO DE UNA SERIE DE PACIENTES CONSECUTIVOS CON ENDOCARDITIS

Boix Lago, A.; Sánchez Cirera, L.; Vilardell Rigau, P.; Moral Torres, S.; Vera Cáceres, C.; Ferrer Tarrés, R.; Silva Blas, Y.

Servicio de Neurología. Hospital Universitari Dr. Josep Trueta de Girona.

Resumen

Objetivos: La endocarditis infecciosa (EI) es una causa poco frecuente de ictus con una elevada mortalidad. El objetivo de este estudio es describir las características demográficas y clínicas de los pacientes con endocarditis en nuestro medio, las complicaciones neurológicas y pronóstico clínico.

Material y métodos: Se evalúan 478 pacientes con EI de nuestro centro, durante 2007-2021.

Resultados: 33 pacientes (7%) presentó complicaciones neurológicas (90% ictus isquémico, 9% ictus hemorrágico, 0,42% meningitis y 0,62% crisis comicial). 69,7% de los pacientes eran hombres, media de $65 \pm 13,6$ años. La mayoría presentaban afectación de válvula mitral nativa (40%). 43% de los pacientes tuvieron un ictus como primera manifestación de EI. Los pacientes con ictus tenían NIHSS basal de [0, 6] y volumen medio de lesión 33 cc. 30% de los pacientes recibieron tratamiento quirúrgico, aunque en ningún caso se realizó de forma precoz (primeras 2-4 semanas). La mortalidad fue del 37% y en todos los casos durante el ingreso hospitalario, ninguno de los pacientes operados falleció. 47,1% de los pacientes tuvieron buen pronóstico a los 3 meses (mRS 0-2). En el 87,8% se aisló microorganismo siendo más frecuente el *S. aureus* (23,5%), asociándose a una mayor mortalidad (24 vs. 62,5%, $p = 0,04$). La endocarditis por *S. epidermidis* se asoció a peor pronóstico funcional con mRS 0-2 a los 3 meses (10,3% vs 89,7%, $p 0,01$), así como el número de vegetaciones ($1,07 \pm 0,3$ vs. 2 ± 2 , $p 0,001$). No se detectaron diferencias en mortalidad o dependencia funcional a los 3 meses en función de la válvula afectada.

Conclusión: La EI se asocia con una elevada mortalidad, especialmente en aquellos pacientes con endocarditis por *S. aureus*, con mayor número de vegetaciones y sin tratamiento quirúrgico.