



19034 - Endocarditis por *Abiotrophia defectiva* como causa de ictus: serie de casos de un hospital terciario con equipo de endocarditis multidisciplinar

Ortega Sánchez, A.¹; Vidal Bonet, L.²; Bargay Pizarro, E.¹; Ruiz de Gopegui Bordes, E.³; Delgado Mederos, R.¹; Díaz Navarro, R.¹; Jiménez Martínez, C.¹; Tur Campos, S.¹

¹Servicio de Neurología. Hospital Universitari Son Espases; ²Servicio de Cardiología. Hospital Universitari Son Espases; ³Servicio de Microbiología. Hospital Universitari Son Espases.

Resumen

Objetivos: La especie *Abiotrophia defectiva* causa menos del 1% de todas las endocarditis infecciosas (EI). Aunque se desconoce la frecuencia exacta de complicaciones cerebrovasculares, la literatura apunta a que podría ser superior a la de la mayoría de EI, asociando también una mayor morbilidad. Nuestro objetivo es examinar las características clínicas y radiológicas de las complicaciones cerebrovasculares de las EI por *A. defectiva*.

Material y métodos: Analizaremos una serie de 4 casos de EI por *A. defectiva* identificados en los últimos 6 años en un centro de tercer nivel con equipo de endocarditis multidisciplinar compuesto por distintos profesionales involucrados en la atención de esta patología. Todos los pacientes presentaron complicaciones cerebrovasculares. Describimos sus características demográficas, clínicas y radiológicas, así como la evolución de esta entidad.

Resultados: La media de edad de los 4 pacientes era de 45 años y ninguno tenía antecedentes de valvulopatía previa. Si bien solo dos presentaron síntomas neurológicos al ingreso, a todos se les realizó neuroimagen y en los cuatro se encontraron lesiones isquémicas agudas/subagudas. Tres de ellos presentaron también hemorragias intracraneales, y en uno se detectaron tres aneurismas micóticos. Todos los pacientes fueron tratados con antibioterapia ajustada por cultivo y, a pesar de ello, uno falleció tras sufrir una hemorragia intraparenquimatosa.

Conclusión: La *A. defectiva* es una causa rara de EI con alto riesgo de complicaciones cerebrovasculares. Por ello, recomendamos en estos pacientes la realización de estudios de neuroimagen a pesar de no presentar síntomas neurológicos, ya que podrían suponer un diagnóstico precoz y, con ello, una optimización del manejo terapéutico.