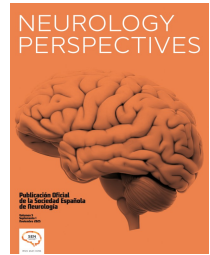




Neurology perspectives



22862 - VALOR DIAGNÓSTICO DEL ANÁLISIS MICROBIOLÓGICO DEL TROMBO CEREBRAL EN ICTUS ISQUÉMICO POR ENDOCARDITIS INFECCIOSA: ANÁLISIS DESCRIPTIVO EN UN CENTRO TERCIARIO

García Granados, L.¹; Poyato Borrego, M.²; Medina Rodríguez, M.¹; Hermosín Gómez, A.¹; Cabezas Rodríguez, J.¹; Santos Fernández, T.¹; Villagrán Sancho, D.¹; Villar Rodríguez, C.¹; Fernández Espigares, L.¹; Manzano Hernández, L.¹; de Albóniga-Chindurza Barroeta, A.³; Aguilar Pérez, M.³; González García, A.³; de Alarcón González, A.²; Moniche Álvarez, F.¹; Zapata Arriaza, E.³

¹Servicio de Neurología. Complejo Hospitalario Regional Virgen del Rocío; ²Servicio de Medicina Interna. Complejo Hospitalario Regional Virgen del Rocío; ³Servicio de Radiología. Complejo Hospitalario Regional Virgen del Rocío.

Resumen

Objetivos: Comparar las características clínico-radiológicas de dos grupos de pacientes con ictus isquémico secundario a endocarditis infecciosa (EI), diferenciados según el orden temporal del diagnóstico (ictus como debut vs. EI conocida previamente). Determinar el valor diagnóstico del análisis microbiológico del trombo extraído en la trombectomía mecánica.

Material y métodos: Se incluyeron pacientes con ictus isquémico por EI, divididos en dos grupos según la secuencia clínica del diagnóstico. Para las comparaciones entre grupos se utilizó la prueba de Fisher.

Resultados: Se incluyeron 17 pacientes (8 con ictus como debut y 9 con EI previa). La mediana de edad fue de 75 años y el 82,4% eran varones. En el grupo que debutó con ictus, el análisis microbiológico del trombo fue positivo en el 100% de los casos, frente al 33,3% en el grupo con endocarditis previa ($p = 0,021$). El estudio del trombo presentó una concordancia del 100% con el microorganismo aislado en los hemocultivos. No hubo diferencias significativas en el mRS (modified Rankin Scale) a los 3 meses entre los dos grupos.

Conclusión: Estos resultados sugieren que el análisis microbiológico del trombo es una herramienta especialmente útil y rentable para el diagnóstico de EI definitiva en pacientes con ictus como primera manifestación clínica. Resulta fundamental la sospecha de esta entidad ante ictus criptogénicos, trombos de aspecto macroscópico blanquecino y síntomas sistémicos compatibles.