



## 214/183 - Diferencias en las características clínicas y cambios epidemiológicos de la endocarditis infecciosa protésica precoz en el anciano: un estudio de 28 años (1987-2014)

F. Carrasco Ávalos<sup>1</sup>, J.C. Castillo Domínguez<sup>2</sup>, M. Ruiz Ortiz<sup>2</sup>, M. Pan Álvarez-Ossorio<sup>2</sup>, J. Suárez de Lezo Cruz Conde<sup>3</sup> y M. Anguita Sánchez<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Médico Residente de 5º año de Cardiología; <sup>2</sup>FEA Cardiología; <sup>3</sup>Jefe del Servicio de Cardiología. Hospital Reina Sofía. Córdoba.

### Resumen

**Introducción y objetivos:** La endocarditis protésica (EIP) precoz parece estar aumentando en pacientes mayores. Encontramos pocos datos sobre características clínicas diferenciales en este subgrupo de pacientes. El objetivo de nuestro estudio fue analizar los cambios en la epidemiología de EIP durante un período de 28 años (1987-2014) en pacientes > 70 años).

**Material y métodos:** Entre 1987-2014, 440 EI fueron analizados en nuestro centro. 133 EIP (30%), 54 EIP precoz (40,6% del total de EIP). Se comparó las características clínicas y pronósticas entre > y 70 años.

**Resultados:** 14 pacientes EIP precoz (25,9%) > 70 años. La proporción aumentó de manera significativa del 28,6% entre 1987-2000 al 71% entre 2001 a 2014 ( $p = 0,02$ ). Edad media  $74 \pm 3$  frente a  $52 \pm 14$  años ( $p = 0,001$ ). Sin diferencias en sexo (57% varones), EI previa, procedimientos relacionados con la salud, enfermedades concurrentes, localización aórtica o mitral o detección de vegetaciones por ecocardiografía transtorácica o transesofágica. Etiología degenerativa predominantemente en mayores (85%), reumática en jóvenes (57,5%) ( $p = 0,01$ ). Microorganismo causal sin identificar el 50% en mayores frente al 10% en 70 años,  $p = 0,001$ ). Estafilococos más frecuentes en jóvenes (62,5% frente a 35,7%), enterococos en mayores (14,3% frente a 5%) ( $p = 0,023$ ). Tasa de complicaciones graves alta, similar en ambos grupos (78,6% frente a 75%). Abscesos perianulares más frecuentes en mayores (50% frente a 17,5%,  $p = 0,017$ ). Misma proporción de cirugía precoz (50% vs 59%, NS). Mortalidad precoz mayor en > 70 (57,1% frente 27,4%,  $p = 0,046$ ).

**Conclusiones:** La incidencia de EIP parece ir en aumento en > 70, casi el 20% del total de EIP en la última década. A pesar de características clínicas similares y una tasa similar de cirugía precoz en comparación con jóvenes, la mortalidad precoz fue significativamente más alta (57,1%). Se necesitan estrategias para reducir esta mortalidad.