



## Tratamiento quirúrgico de la endocarditis infecciosa

### *Surgical treatment of infective endocarditis*

Alain Eusse, MD.<sup>(1)</sup>; Mauricio Atehortúa, MD.<sup>(1)</sup>; Luis Vélez, MD.<sup>(1)</sup>; Víctor Bucheli, MD.<sup>(1)</sup>; Carlos Dallos, MD.<sup>(1)</sup>; Gerardo Flores, MD.<sup>(1)</sup>; Ana M. Herrera, MD.<sup>(2)</sup>; Sergio Franco, MD.<sup>(1)</sup>

Medellín, Colombia.

**OBJETIVO:** describir las características epidemiológicas y los resultados del tratamiento quirúrgico temprano de los pacientes con diagnóstico de endocarditis infecciosa intervenidos en el Departamento de Cirugía Cardiovascular de la Clínica Medellín, Colombia.

**MÉTODOS:** estudio observacional, descriptivo, retrospectivo, de todos los pacientes con diagnóstico de endocarditis infecciosa tratados mediante cirugía en la Clínica Medellín, entre enero de 2003 y enero de 2010.

**RESULTADOS:** se incluyeron en total 54 pacientes, 37 (68,5%) de ellos de género masculino. La mediana de la edad fue 57,5 años (9 - 76 años). El 77,7% tenía algún factor de riesgo para desarrollar endocarditis infecciosa; entre los más destacados insuficiencia renal crónica (IRC) en hemodiálisis (18,5%) y prótesis valvulares cardíacas (18,5%). El 66,7% de los hemocultivos fue positivo. *Staphylococcus aureus* fue el principal germen aislado en el 40,7% del total de pacientes. El 81,4% de las válvulas comprometidas eran nativas con predominio de la válvula mitral (44,5%) y el 7,5% presentaba compromiso de dos válvulas. En el 68,5% el motivo de consulta fue falla cardíaca y 35,3% presentaron fenómenos embólicos como manifestación inicial o asociada (cerebral 16,7%, pulmonar 13%, esplénica 5,6%). En el 83,3% de los casos se realizó cirugía temprana; 66% recibieron válvulas mecánicas. La mortalidad total a tres meses fue del 13% (muerte intraoperatoria 3,7%, mortalidad a 30 días, 9%). La mediana en el tiempo de estancia hospitalaria fue de 36 días (7 a 130 días).

En este estudio se reporta una mortalidad total que se encuentra en el límite inferior de lo reportado en el mundo. Una de las razones atribuibles a este hallazgo es el manejo quirúrgico temprano que se protocoliza en el servicio.

**PALABRAS CLAVE:** endocarditis, cirugía cardíaca, embolización, ecocardiografía.

**OBJECTIVE:** to describe the epidemiological characteristics and the results of early surgical treatment of patients diagnosed with infectious endocarditis who underwent surgery in the Department of Cardiovascular Surgery in the Medellín Clinic, Colombia.

**METHODS:** observational, descriptive, retrospective study of all the patients diagnosed with infective endocarditis treated by surgery in the Medellín Clinic between January 2003 and January 2010.

**RESULTS:** a total of 54 patients were included. 37 (68.5%) were male. Mean age was 57.5 years (9-76 years). 77.7% had a risk factor for developing infective endocarditis; among the most prominent risk factors were chronic renal failure (CRF), patients on hemodialysis (18.5%) and heart valve prostheses (18.5%). 66.7% of the blood cultures were positive. *Staphylococcus aureus* was the main germ isolated

1. Departamento de Cirugía Cardiovascular, Clínica Medellín. Medellín, Colombia. Postgrado de Cirugía Cardiovascular, Facultad de Medicina, Universidad CES, Medellín, Colombia.

2. Departamento de Epidemiología y Ciencias Básicas, Facultad de Medicina, Universidad CES, Medellín, Colombia.

Correspondencia: Dr. Sergio Franco. Calle 7 B # 27 - 30. Medellín. Teléfono: 310 424 48 84. Correo electrónico: sfrancos@une.net.co

Recibido: 03/07/2012. Aceptado: 02/07/2013.

in 40.7% of patients. 81.4% of the involved valves were native, with mitral valve predominance (44.5%) and 7.5% had involvement of two valves. In 68.5% the reason for the consultation was heart failure and 35.3% had embolic phenomena as the initial manifestation or associated (16.7% cerebral, pulmonary 13%, spleen 5.6%). In 83.3 % of cases early surgery was performed: 66% received mechanical valves. The three-month total mortality was 13% (3.7% intraoperative death, mortality at 30 days 9%). The median length of hospital stay was 36 days (7-130 days).

In this study the total mortality reported is at the lower limit of the reported in the world. One of the reasons attributed to this finding is the early surgical management that is the protocol in the service.

**KEYWORDS:** endocarditis, cardiac surgery, embolization, echocardiography.

*Rev Colomb Cardiol 2014; 21(1): 52-57.*

## Introducción

Pese a la mejoría en el diagnóstico y el tratamiento en las últimas décadas, la endocarditis infecciosa es una entidad clínica asociada a altas tasas de complicaciones, con una mortalidad operatoria a 30 días, cercana al 30% (1). Esta patología presenta un aumento en la incidencia mundial, pasando de 3,5/100.000 personas año en los años 70 a cerca de 6,8/100.000 hoy día. En Colombia se estima una incidencia relativamente baja de 2,5/100.000 personas año; sin embargo esto se traduce en aproximadamente 500 nuevos casos año (2).

Los hombres son afectados con mayor frecuencia que las mujeres en una relación de 3:2 y existe un predominio en los mayores de 70 años, alcanzando picos de incidencia tan altos como 14,5 casos/100.000 personas año, mientras que en menores de 70 años sólo se reportan de 1,6 a 6,2 casos/100.000 personas año (3, 4).

El tratamiento se basa en un régimen antibiótico guiado por hemocultivos o en esquemas empíricos que cubran los gérmenes predominantes según los estudios epidemiológicos (en los casos de cultivos negativos, que pueden ser hasta de un 10%), asociado al tratamiento quirúrgico oportuno, necesario en aproximadamente el 25% al 50% de los casos durante la infección aguda y en el 20% a 40% en las fases subaguda y crónica (1, 5). La piedra angular del tratamiento quirúrgico es la exéresis radical del tejido necrótico e infectado y el reparo de los defectos anatómicos y funcionales causados por la destrucción del tejido (4).

No existe suficiente literatura en nuestro medio que muestre el comportamiento de la endocarditis infecciosa desde el punto de vista epidemiológico, clínico y de resultados posquirúrgicos. Por ello, es necesario ampliar la investigación que oriente hacia la adopción de nuevas y

mejores estrategias en profilaxis, diagnóstico y tratamiento ajustadas a las características de la población colombiana. No obstante, la tendencia mundial en centros de alta experiencia es realizar tratamiento quirúrgico precoz, el cual está asociado con una disminución estadísticamente significativa en la mortalidad total a 30 días.

## Materiales y métodos

Estudio observacional retrospectivo, en el cual se incluyeron todos los pacientes con diagnóstico de endocarditis infecciosa (diagnosticados a través de los criterios de Duke) tratados mediante cirugía en el servicio de Cirugía Cardiovascular de la Clínica Medellín, en el periodo comprendido entre enero de 2003 y enero de 2010. El objetivo primario consistió en describir las características epidemiológicas y los resultados del tratamiento quirúrgico de esta entidad en el servicio.

Se obtuvo información (parámetros demográficos, clínicos, eocardiográficos y desenlace) a través de las historias clínicas. Ésta se almacenó en una base de datos de Microsoft Excel® y fue procesada en el paquete estadístico SPSS versión 18®. Se calcularon las medidas de distribución de frecuencias para las variables cualitativas, así como de tendencia central y dispersión para las cuantitativas. Se realizó análisis bivariado con pruebas de t de Student, Chi cuadrado y test de Fisher, buscando diferencias o relaciones entre algunas variables demográficas y etiológicas con las complicaciones que se presentaron; se utilizó un valor de  $p < 0,05$  para definir la significancia estadística.

## Resultados

Se analizó un total de 54 pacientes, 68,5% de sexo masculino, con una mediana de edad de 57,5 años (desviación estándar 17,2, rango de 9–76). La mediana

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3012351>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3012351>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)