

ENDOCARDITIS BACTERIANA AL SEGLE XXI. IMPORTÀNCIA D'UNA UNITAT MULTIDISCIPLINAR

AUTORS: Núria Farré, Ramon Serrat, Cosme Garcia-Garcia, Soledad Ascoeta, Hernando Knobel, Miquel Gómez, Lluís Molina, Margarita Salvador, Jordi Bruguera

INTRODUCCIÓ: L'endocarditis infecciosa (EI) és una malaltia greu amb diverses formes de presentació, que condiciona ingressos a diferents serveis amb maneig clínic heterogeni.

OBJECTIU: Avaluar el canvi en el procés diagnòstic i l'evolució clínica dels pacients abans i després de la creació d'una unitat multidisciplinària d'endocarditis (UME).

MATERIAL I MÈTODES: L'1/1/2006 es crea la UME. Es comparen els casos d'EI que ingressen entre 1/1/2000 i el 31/12/2005 (grup A = 71 pacients) amb els 38 pacients que ho fan entre l'1/1/2006 i el 31/12/2008 (grup B). S'analitzen les característiques dels pacients, maneig clínic, complicacions evolutives i mortalitat d'ambdós grups.

RESULTATS: Els pacients del grup B (després de la creació de la UME) són d'edat més avançada (58.9 vs 45.7 anys, $p < 0.001$), tenen més cardiopatia predisposant (60.5 vs 26.8%, $p < 0.001$) i més endocarditis protèsica (23.7 vs 5.6%, $p = 0.006$). Després de la creació de la UME es realitzen més ecocardiografies transesofàgiques (79.9 vs 38%, $p < 0.0001$) i s'observa disminució dels embolismes pulmonars (2.6 vs 29.6%, $p = 0.002$) i cerebrals (5.3% vs 16.9%, $p = 0.002$), però un augment en les complicacions locals (abscessos o fístules) (18.4 vs 5.6%, $p = 0.002$). Als pacients del grup B es realitzen més hemocultius post-tractament per establir criteris de curació (79% vs 19%, $p < 0.0001$). No s'observen diferències a la mortalitat intrahospitalària (26.3 vs 23.9%, $p = 0.785$).

CONCLUSIONS: La creació de l'UME ha permès incrementar els procediments diagnòstics i el seguiment dels pacients. S'observa una disminució dels embolismes pulmonars i cerebrals, però la mortalitat intrahospitalària continua sent molt elevada.