

Salud ► PROCESOS MICROBIANOS



Información facilitada por:

ENDOCARDITIS INFECCIOSA

FIEBRE, ESCALOFRÍOS, PÉRDIDA DE PESO O DOLORES MUSCULARES SON ALGUNOS DE LOS SÍNTOMAS DE ESTA ENFERMEDAD QUE PUEDE SER MORTAL



DR. CARLOS GONZÁLEZ JUANATEY
ESPECIALISTA EN
CARDIOLOGÍA

La endocarditis infecciosa es una enfermedad de la superficie interna del corazón (endocardio), que afecta más frecuentemente a las válvulas cardíacas y está producida por una gran variedad de microorganismos. Las vegetaciones constituyen las lesiones más frecuentes y están formadas por la colonización de gérmenes a nivel endocárdico o de material extraño intracavitario (prótesis valvulares cardíacas o electrodos de marcapasos).

Su primera descripción histórica se realizó en 1646 por Lazare Rivière. Bouillaud empleó los términos de endocardio y endocarditis en 1835, pero fue Osler en 1885 el primero en hacer una descripción clínica y patológica completa de la enfermedad. En los años 40, con los primeros casos curados de formas subagudas de la enfermedad, tras el descubrimiento de la penicilina y los esfuerzos previos de Fleming y Florey, comenzó lo que podríamos denominar 'época actual' de la endocarditis. El primer caso tratado con éxito con penicilina fue en una ama de casa de 33 años, el 14 de marzo de 1942 en el 'Yale New Haven Hospital', en Estados Unidos.

Su incidencia se calcula aproximadamente entre tres y seis casos por cada 100.000 personas al año. La endocarditis infecciosa ha sido clasificada como aguda y subaguda, basándose en la evolución clínica de la enfermedad. La forma aguda es una enfermedad muy

grave con una evolución fulminante en unos pocos días, causada fundamentalmente por bacterias 'staphylococcus', mientras que la forma subaguda es una enfermedad más insidiosa y menos tóxica, pero que puede provocar la muerte en un período mayor de seis semanas, causada fundamentalmente por 'streptococcus' (frecuentemente gérmenes habituales de la flora

bacteriana bucodental).

El desarrollo en las últimas décadas de la cirugía cardíaca, con la universalización de la implantación de prótesis valvulares; los procedimientos invasivos con catéteres, que favorecen la aparición de bacteriemias; el uso de drogas de administración intravenosa, así como la mejora en la esperanza de vida de la población, con el

consiguiente aumento de las enfermedades valvulares degenerativas en ancianos, provocaron un cambio en el perfil clínico y bacteriológico de la endocarditis en los últimos años.

La endocarditis infecciosa es una enfermedad con una mortalidad prácticamente del cien por ciento sin tratamiento. Los importantes avances habidos durante la

segunda mitad del siglo XX han permitido mejorar el pronóstico de los pacientes con endocarditis. Sin embargo, este continúa siendo malo, no solo por su alta morbilidad y mortalidad, sino también por las complicaciones y secuelas una vez curado el proceso infeccioso.

La ecocardiografía es el método de imagen utilizado para el diagnóstico en los pacientes en los que existe una sospecha de la enfermedad. El ecocardiograma transesofágico, es una técnica introducida en los años 90, que ha contribuido de forma crucial al



Las infecciones bucales pueden acabar originando endocarditis infecciosa. OLIVER BERG

diagnóstico precoz de la endocarditis. La rápida sospecha clínica es fundamental para poder diagnosticar la enfermedad.

Existen diversos síntomas en la endocarditis infecciosa, aunque la mayoría de ellos a veces son poco específicos. Entre ellos destacan la fiebre persistente, los escalofríos, la pérdida de peso, los dolores musculares, hasta la fatiga y la dificultad para respirar si la endocarditis se complica con insuficiencia cardíaca en pacientes con ciertos factores que predisponen a sufrir esta enfermedad (como los portadores de prótesis, marcapasos y pacientes con enfermedades valvulares cardíacas o cardiopatías congénitas). Estos síntomas nos permiten sospechar de la presencia de la enfermedad.

La clave del diagnóstico precoz

El tratamiento antibiótico prolongado iniciado de forma precoz tras el diagnóstico es la clave en el manejo de esta enfermedad. Si la dolencia avanza y aparecen insuficiencias valvulares y cardíacas, es necesaria la operación y la reparación de las complicaciones cardíacas infecciosas.

Un reto clínico

Hoy en día se considera la endocarditis infecciosa como una entidad compleja que aúna el interés de múltiples expertos de diferentes disciplinas médicas —cardiólogos, infectólogos, microbiólogos o cirujanos cardíacos—, que en los últimos años han formado verdaderos equipos multidisciplinares para abordar de forma integral los importantes retos clínicos que supone el tratamiento de esta enfermedad.