

VAB y endocarditis infecciosa: un matrimonio mal avenido

Esmeralda Capín Sampedro(1), María Martín Fernández(2), María Salgado Barquinero(3), Laura Pérez Bacigalupe(2) y Pablo Avanzas Fernández(2) de (1)Cardiología. Hospital Universitario Central de Asturias, Oviedo (Asturias) - España, (2)Hospital Universitario Central de Asturias, Oviedo (Asturias) - España y (3)FEA Cardiología. Hospital Universitario Central de Asturias, Oviedo (Asturias) - España

Introducción: La válvula aórtica bicúspide (VAB) es la enfermedad congénita más frecuente, y se relaciona con un mayor riesgo de endocarditis infecciosa (EI), tal como se evidencia en series previas.

Métodos: Estudio retrospectivo, observacional, multicéntrico, de cohortes, que incluyó a todos los pacientes con EI diagnosticados entre 2020-2025. Se analizaron los datos epidemiológicos (tipo de endocarditis: nativa/protésica/ sobre dispositivos; localización), clínicos y microbiológicos, la necesidad de cirugía y presencia de complicaciones. Se excluyeron casos con endocarditis en válvulas protésicas y otra localización, y se realizó un análisis estadístico comparativo entre VAB y tricúspide (VAT).

Resultados: De un total de 315 casos con EI, 119 (37,7%), asientan sobre válvula aórtica nativa, de los cuales corresponden a VAB 25 (23,5%). Se observó una menor edad en los pacientes con VAB y aparición de EI (49+_18,03) en comparación con VAT (64,9+_14,6 años, p=0,03). Asímismo, presentaron menor comorbilidades. Los pacientes con VAB presentaron mayor incidencia de orígen estafilocócico (40,1 frente a 22,3%, p=0,11) y el 47,6% presentaron complicaciones peri-valvulares (VAT 21,1%, p=0,003), sobretodo abscesos (38,9 vs 16,19) y mayor afectación de raíz de aorta. Se registraron mayores tasas de cirugía precoz en pacientes con VAB (80,1 frente a 42,3%, p=0,005), tuvieron menos mortalidad hospitalaria, con diferencia no estadísticamente significativa y la supervivencia fue significativamente superior (91,2 vs 67,2%, p=0,049).

Conclusiones: Los pacientes con EI y VAB son más jóvenes y presentan baja comorbilidad. Suelen requerir cirugía temprana. Si se comparan con los casos de VAT, presentan menor mortalidad hospitalaria y mayor supervivencia.