

## 28 INCIDENCIA DE ENDOCARDITIS INFECCIOSA EN UN SERVICIO DE NEONATOLOGÍA DE REFERENCIA NACIONAL. PERÍODO 2009-2019

Regina Cordobez, Alvaro Dendi, Helena Sobrero, Eliana Couto, Andreina Blengio, Juliana Braz  
Departamento de Neonatología del Centro Hospitalario Pereira Rossell.

**Antecedentes:** la endocarditis infecciosa en pediatría es una entidad poco frecuente, con una incidencia reportada de 3,4 a 6,4 casos al año cada 1.000 habitantes en edad pediátrica. Aproximadamente el 7% de los mismos corresponden a pacientes en el período neonatal y se presentan frecuentemente asociados a factores de riesgo como las cardiopatías congénitas o la presencia de catéteres vasculares centrales, entre otros. Su presentación clínica inespecífica y su baja prevalencia la transforman en un desafío diagnóstico.

**Objetivo:** determinar la incidencia de endocarditis infecciosa en nuestro servicio. Describir las características clínicas y paraclínicas de los pacientes afectados, así como los microorganismos involucrados más frecuentemente, y su tratamiento. Determinar la asociación entre la presencia de endocarditis infecciosa y los factores de riesgo descritos.

**Método:** estudio descriptivo, observacional, longitudinal, retrospectivo. Lo datos fueron recabados de forma sistemática de las historias clínicas electrónicas. Fueron incluidos todos los pacientes nacidos en nuestro servicio entre el 1º de enero de 2009 y el 1º de enero de 2019 que cumplieran con los criterios diagnósticos de Duke modificados. No se definieron criterios de exclusión específicos.

**Resultado:** fueron identificados cuatro casos que cumplieron los criterios de inclusión durante el período de estudio. Obtuvimos una incidencia anual de 0,57 casos cada 1.000 nacidos vivos. Ninguno de nuestros pacientes era portador de cardiopatía estructural, pero los cuatro requirieron la colocación de vías venosas profundas durante su internación. La sintomatología de presentación fue inespecífica, siendo el elemento más frecuentemente observado la fiebre (3/4) y el hallazgo paraclínico inespecífico más frecuente fue la elevación de la proteína C reactiva (3/4). En dos pacientes el agente causal aislado fue un *Staphylococcus coagulasa negativo* resistentes a meticilina mientras que en los otros dos casos la infección fue por *Staphylococcus aureus* sensibles a meticilina 3 de los 4 pacientes fueron tratado con vancomicina por una mediana de 27,4 días y el restante fue tratado con cefuroxime durante 42 días. Ninguno de los pacientes falleció durante la internación.

**Conclusión:** obtuvimos una incidencia acorde a la reportada a nivel internacional. La presencia de factores de riesgo descritos se observó en todos nuestros pacientes. La fiebre (3/4) fue el elemento clínico más frecuentemente observado, y 3 de los 4 pacientes presentaron elevación de parámetros inespecíficos como único hallazgo en la valoración general, lo que recalca la importancia de la sospecha clínica de esta patología frente a un deterioro clínico con hallazgos inespecíficos en pacientes que presenten factores de riesgo descritos. Dos de los 4 pacientes presentaron microorganismos con un perfil de resistencia a la meticilina, lo que jerarquiza la importancia de un adecuado ajuste del tratamiento antibiótico al perfil de sensibilidad del microorganismo.