

Más de un millón de españoles debería tomar un antibiótico antes de ir al dentista para prevenir una infección del corazón

- Cardiólogos españoles descubren que los pacientes con Prolapso Valvular Mitral o Válvula Aórtica Bicúspide podrían beneficiarse de recibir profilaxis antibiótica para prevenir una endocarditis infecciosa.
- La endocarditis infecciosa es una infección grave del corazón con una mortalidad muy elevada.
- El Prolapso Valvular Mitral y la Válvula Aórtica Bicúspide son anomalías congénitas del corazón que afectan a entre el 2 y el 4% de la población.

Majadahonda, 12 de Junio 2018. Cardiólogos del Hospital Universitario Puerta de Hierro-Majadahonda y del Centro de Investigación Biomédica en Red de Enfermedades Cardiovasculares (CIBERCV) junto con médicos de otros 30 hospitales españoles, han descubierto que los pacientes con Prolapso Valvular Mitral o Válvula Aórtica Bicúspide podrían beneficiarse de recibir profilaxis antibiótica antes de una intervención dentaria con el fin de prevenir una endocarditis infecciosa.

El Prolapso Valvular Mitral y Válvula Aórtica Bicúspide son las anomalías congénitas del corazón más frecuentes y afectan a entre el 2% y el 4% de la población. Más de 1 millón de españoles padecen estas anomalías que son leves y normalmente no suelen dar problemas graves a quien la padece.

La endocarditis infecciosa es una infección bacteriana de las válvulas cardíacas que acarrea una mortalidad cercana al 30%. Las bacterias que causan la enfermedad pueden llegar al corazón desde la boca cuando se realiza una manipulación dentaria en el dentista.

“Hasta ahora para prevenir la endocarditis se recomendaba la profilaxis antibiótica solamente en pacientes con cardiopatías más graves e infrecuentes como son los pacientes operados con prótesis valvulares corazón” explica el doctor Pablo Garcia-Pavia, director de la Unidad de Cardiopatías Familiares del Hospital Puerta de Hierro Majadahonda (www.cardiopatiasfamiliares.es) y responsable principal del trabajo que ha sido publicado en la revista **Journal of the American College of Cardiology** (www.onlinejacc.org).

En su trabajo los investigadores recogieron datos de más de 3000 pacientes con endocarditis atendidos en 31 hospitales españoles. Analizaron las características de los pacientes con Prolapso Valvular Mitral o Válvula Aórtica Bicúspide que sufrieron una endocarditis y las compararon con pacientes con endocarditis que debían recibir antibiótico profiláctico y pacientes que no está recomendado que lo reciban.

Los investigadores encontraron que en los pacientes con Prolapso Valvular Mitral o Válvula Aórtica Bicúspide las endocarditis estaban causadas por bacterias que se encuentran en la boca con mucha más frecuencia que en los otros dos grupos. También encontraron que los médicos que atendieron a los pacientes con las anomalías valvulares estudiadas pensaban que la endocarditis se había contraído a partir de la boca de forma más habitual que en los

otros dos grupos. Finalmente, se comprobó que las endocarditis de los pacientes con Prolapso Mitral o Válvula aórtica bicúspide eran más parecidas a las de los pacientes en los que sí se recomienda antibiótico profiláctico (más graves) que los pacientes en los que no se recomienda.

Consecuencias del descubrimiento

Se conocía que los pacientes con Prolapso Valvular Mitral y Válvula Aórtica Bicúspide tenían un riesgo aumentado de padecer una endocarditis pero hasta ahora existía controversia de si debían recibir o no antibiótico para intentar prevenirlas.

“De hecho, hasta el año 2007 sí se recomendaba la administración de antibiótico profiláctico en estos pacientes pero desde ese año se dejó de recomendar porque se consideró que no existía mucha información al respecto”, explica la Dra. Isabel Zegrí, cardiólogo del Hospital Puerta de Hierro y primera autora del trabajo.

“Nuestro estudio es el más grande realizado nunca sobre endocarditis en este tipo de pacientes y gracias al estudio es probable que las recomendaciones internacionales cambien de nuevo y se vuelva a recomendar la administración de antibiótico en estos pacientes” concluye García-Pavía.

Artículo

- Isabel Zegrí-Reiriz, Arístides de Alarcón, Patricia Muñoz, Manuel Martínez Sellés, Víctor González-Ramallo, Jose M. Miro, Carles Falces, Claudia Gonzalez Rico, Xabier Kortajarena Urkola, José Antonio Lepe, Regino Rodriguez Alvarez, Jose Maria Reguera Iglesias, Enrique Navas, Fernando Dominguez, Pablo Garcia-Pavia. Infective Endocarditis in Patients With Bicuspid Aortic Valve or Mitral Valve Prolapse. J Am Coll Cardiol. 2018;71:2731–40.

Fotos:

1. La Dra Zegrí realiza una ecografía cardiaca a un paciente.
2. De izquierda a derecha Los Dres Fernando Domínguez, Isabel Zegrí y Pablo Garcia-Pavia.
3. Válvula aortica tricúspide (izquierda) y válvula aórtica bicúspide (derecha) visualizadas mediante resonancia magnética.

Fuente: H Puerta de Hierro.

Video

Ecocardiograma de paciente con válvula aórtica bicúspide y endocarditis. Se observa una gran masa de bacterias (vegetación) en la válvula (izquierda) y la válvula no funciona de forma adecuada con retorno de gran cantidad de sangre al corazón (derecha).

Fuente: H. Puerta de Hierro.

Para más información:

Paz Maese. **Responsable de Comunicación.** H Puerta de Hierro-Majadahonda.
paz.maese@salud.madrid.org. Tlf. 649859115

Unidad de Cardiopatías Familiares del H. Puerta de Hierro. www.cardiopatiasfamiliares.es

Cardiología Hospital Puerta de Hierro. www.cardiologiapuertadehierro.com