

PROGRAMA DE FORMACIÓN EN ENDOCARDITIS INFECCIOSA

**INSTITUTO DE CIENCIAS DEL CORAZÓN (ICICOR)
SERVICIO DE CARDIOLOGÍA
HOSPITAL CLÍNICO UNIVERSITARIO DE
VALLADOLID
ESPAÑA**

INTRODUCCIÓN

La endocarditis infecciosa es la invasión del endocardio valvular o mural por microorganismos, en la mayoría de los casos bacterias y ocasionalmente hongos. La endocarditis infecciosa no puede considerarse una enfermedad única, sino más bien un grupo de infecciones con el rasgo común de que las lesiones afectan al endocardio y dan lugar a la formación de vegetaciones fibrinoplaquetarias habitadas por microorganismos.

La incidencia de endocarditis es baja, se estima que oscila entre 15 y 60 casos por millón de habitantes y año. Las manifestaciones clínicas son muy variadas y es preciso un alto grado de sospecha clínica para llegar al diagnóstico lo antes posible para evitar un mayor grado de destrucción valvular y de extensión perianular de la infección. Así mismo, es una enfermedad muy compleja en la cual es difícil establecer un pronóstico general. El análisis de las distintas series publicadas dan cifras de mortalidad hospitalaria cercanas al 20% y una mortalidad durante el primer año del 30-40%, que ha permanecido estable a lo largo de las últimas décadas.

Por otro lado, se desconocen muchos aspectos relacionados con la endocarditis infecciosa, de sus características epidemiológicas, microbiológicas, ecocardiográficas, evolutivas..., y lo que es más preocupante es el bajo nivel de evidencia científica en esta enfermedad. Ninguna de las recomendaciones de las guías de actuación más prestigiosas tienen un nivel de evidencia A, sino que son opiniones, más o menos sesgadas, de los expertos en la materia.

Teniendo en cuenta las peculiaridades clínicas de la enfermedad, su escasa incidencia, la necesidad de especialización, que se obtiene únicamente atendiendo un número importante de pacientes y la necesidad de una labor investigadora que ayude a aclarar numerosos aspectos de la endocarditis, es necesario el establecimiento de equipos multidisciplinares formado por especialistas de diferentes especialidades médicas y quirúrgicas que estén coordinados, tengan protocolos de actuación establecidos y uniformes basados en la evidencia clínica disponible.



EQUIPO MULTIDISCIPLINAR DE ENDOCARDITIS INFECCIOSA DEL HOSPITAL CLÍNICO DE VALLADOLID

En el año 1996 se creó un grupo multidisciplinar de endocarditis infecciosa que se encarga del manejo clínico de los pacientes (las decisiones clínicas son consensuadas entre ellos) y de la labor investigadora, en coordinación con otros hospitales del sistema Nacional de Salud (Clínico San Carlos, la Princesa, Vall d'Hebrom, Clínico de Salamanca). En la actualidad está formado por los siguientes miembros.

Jefe del Servicio de Cardiología:

- Dr. Alberto San Román Calvar

Responsable de la Unidad de endocarditis infecciosa:

- Dr. Javier López Díaz

Miembros del equipo multidisciplinar de endocarditis infecciosa:

- Dra. Ana Revilla (cardióloga)
- Dr. Eduardo Villacorta (cardiólogo)
- Dra. Teresa Sevilla (cardióloga)
- Dr. Héctor García (cardiólogo)
- Dr. Miguel Ángel del Pozo (especialista en enfermedades infecciosas)
- Dr. Santiago Flórez: cirujano cardiaco
- Dr. Eduardo Tamayo: anestesiólogo
- Itziar Gómez (estadística)

La actividad investigadora del grupo en los últimos 5 años es la siguiente:

Artículos:

- Revilla A, López J, Villacorta E, et al. Isolated right-sided valvular endocarditis in non-intravenous drug users. *Rev Esp Cardiol* 2008;61:1253-9.
- San Román JA, López J, Revilla A, et al. Rationale, design and methods for the early surgery in infective endocarditis study (ENDOVAL 1): a multicenter, prospective, randomized trial comparing the state-of-the-art therapeutic strategy versus early surgery strategy in infective endocarditis. *Am Heart J* 2008;156:431-6.
- San Román JA, López J, Vilacosta I, et al. Prognostic stratification of patients with left-sided endocarditis determined at admission. *Am Journ Med* 2007;120:369.e1-7
- Manzano MC, Vilacosta I, San Román JA, Aragoncillo P, Sarriá C, López D, López J, Revilla A, Manchado R, Hernández R, Rodríguez E. Acute Coronary Syndrome in Infective Endocarditis. *Rev Esp Cardiol* 2007;60:24-31.
- López J, Revilla A, Vilacosta I, et al. Definition, clinical profile, microbiological spectrum and prognostic factors of early-onset prosthetic valve endocarditis. *Eur Heart J* 2007;28:760-5.
- Revilla A, López J, Vilacosta I, et al. Clinical and prognostic profile of patients with infective endocarditis who need urgent surgery. *Eur Heart J* 2007;28:65-71.
- Revilla A, San Román JA, López J, Vilacosta I, Luaces M, Fernández-Avilés F. Perfil actual de la endocarditis por estafilococo coagulasa negativo en válvulas nativas izquierdas. *Rev Esp Cardiol* 2005;58:749-52.
- López J, San Román JA, Revilla A, Vilacosta I, Luaces M, Sarriá C, Gómez I, Fernández-Avilés F. Perfil clínico, ecocardiográfico y pronóstico de las endocarditis izquierdas por *Streptococcus viridans*. *Rev Esp Cardiol* 2005;58:153-8.
- Luaces M, Vilacosta I, Sarriá C, Fernández C, San Román JA, Sanmartín JV, López J, Rodríguez E. Endocarditis infecciosa y embolias del eje hepatoesplenorenal. *Rev Esp Cardiol* 2004;57:1188-96.
- Rollán MJ, San Román JA, Vilacosta I, Sarriá C, López J, Acuña M, Bratos JL. Clinical profile of *Streptococcus agalactiae* native valve endocarditis. *Am Heart J* 2003;146:1095-8.
- Luaces M, Vilacosta I, Fernández C, Sarriá C, San Román JA, et al. Vegetation size at diagnosis in infective endocarditis: Influencing factors and prognostic implications. *Int J Cardiol* 2008 (in press)

- Anguera I, Miró JM, San Román JA, et al. Periannular complications in infective endocarditis involving prosthetic aortic valves. Am J Cardiol 2006;98:1261-8.
- Anguera I, Miro JM, Evangelista A, Cabell CH, San Román JA, et al. Periannular complications in infective endocarditis involving native aortic valves. Am J Cardiol. 2006;98:1254-60
- Ruiz RS, San Román JA, Alonso JR, Fernández-Avilés F. Acute myocardial infarction secondary to left atrial mural endocarditis. Echocardiography 2005;22:621-2.

Libros:

- Vilacosta I, Sarriá C, San Román JA. Endocarditis infecciosa. Barcelona, Elsevier Science 2002. 367 págs. ISBN 84-8124-197-0
- Revilla A, López J. Actitud ante la endocarditis infecciosa. En San Román, Fernández-Avilés, de la Fuente, López editores. Protocolos de actuación en las enfermedades del corazón. Madrid: Elsevier España: 2008. p. 135-45. ISBN 978-84-691-0646-4.

Proyectos financiados:

- Exp.: GRS229/A/08: Influencia de la cirugía cardiaca precoz en el pronóstico a corto y largo plazo de la endocarditis infecciosa. ENDOVAL. IP: Javier López: Duración: 3 años. Fecha de inicio: 2008. Entidad financiadora: Gerencia Regional de Salud.
- Exp.: PI08/0373 Influencia de la Cirugía cardiaca precoz en el pronóstico a corto y largo plazo de la endocarditis infecciosa. ENDOVAL-1. IP: Isidre Vilacosta. Duración 3 años. Fecha de inicio 2008. Agencia financiadora: ISCIII FIS 2008.

Base de datos:

Desde el año 1996 se han registrado en una base de datos todos los pacientes consecutivamente diagnosticados de endocarditis infecciosa en 3 hospitales terciarios del Sistema Nacional de Salud: Clínico de Madrid, Clínico San Carlos de Madrid, la Princesa de Madrid. Hasta el año 2008 se han incluido en la base 800 episodios de endocarditis infecciosa y en cada uno de ellos se han recogido más de 100 variables que incluyen las principales características demográficas, clínicas, analíticas, radiológicas, microbiológicas, ecocardiográficas y evolutivas de los pacientes. Esto supone que sea una de las bases de datos prospectivas más amplias a nivel mundial con un gran potencial a la hora de obtener información relevante que pretenda mejorar el conocimiento de esta enfermedad así como su pronóstico.

Proyectos en activo:

- Endocarditis nosocomial.
- Factores predictores de mal pronóstico en la endocarditis protésica que precisa cirugía urgente.
- Estudio ENDOVAL (NCT00624091).
- Endocarditis protésica por Estafilococos coagulasa negativos.
- Endocarditis multivalvular.
- Endocarditis izquierda en pacientes adictos a drogas por vía parenteral.

Proyectos futuros:

- Endocarditis protésica.
- Predictores de infección persistente.
- Accidentes cerebrovasculares en la endocarditis infecciosa.
- Influencia del género en la endocarditis infecciosa.
- Endocarditis vírica.

OBJETIVOS

- Formación clínica de excelencia en endocarditis infecciosa mediante la incorporación a un equipo médico multidisciplinar especializado.
- Formación investigadora mediante la incorporación a un grupo de investigación activo en la endocarditis infecciosa.
- Realización de la tesis doctoral en endocarditis infecciosa.
- Elaboración de artículos y abstracts de investigación como primer autor en endocarditis infecciosa.
- Posibilidad de colaboración multicéntrica con el centro de procedencia.
- En el caso de prolongarse la beca durante 12 meses, se completará la formación específica en endocarditis infecciosa con dos rotaciones clínicas en servicios intensamente relacionados con la enfermedad: Unidad de Enfermedades Infecciosas del Hospital Clínico de Valladolid durante 2 meses y en la planta de Hospitalización de Cardiología del Hospital Clínico de Valladolid durante 3 meses.

PROGRAMA DE FORMACION

El becario deberá finalizar su formación habiendo realizado las siguientes tareas:

- Participación en el cuidado y en la toma de decisiones clínicas de todos los pacientes con endocarditis infecciosa que hayan estado ingresados en el Hospital Clínico Universitario de Valladolid.
- Elaboración de al menos un artículo de investigación como primer autor en endocarditis infecciosa.
- Elaboración de al menos un abstract de investigación como primer autor en endocarditis infecciosa.
- Participación en el seguimiento ambulatorio de pacientes con endocarditis infecciosa.
- Realización de la tesis doctoral.

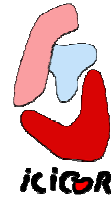
En la realización de estas tareas estará tutelado en todo momento por alguno de los miembros de la Unidad de endocarditis infecciosa del Hospital Clínico Universitario de Valladolid.

DOTACIÓN ECONÓMICA, DURACIÓN Y DEDICACIÓN DE LA BECA

La beca comprende:

- Billeto de ida y vuelta en clase turista a España desde el país de residencia del becario.
- Seguro médico no farmacéutico.
- 1.600 € mensuales en concepto de ayuda para alojamiento y manutención durante el período que dure la beca.

La beca se plantea para **6 meses** en régimen de jornada completa y dedicación exclusiva, con posibilidad, altamente recomendable, de prolongación a **12 meses**.



REQUISITOS DE LOS SOLICITANTES

- Ser Licenciado en Medicina y Cirugía
- Además de los méritos académicos, se valorará la experiencia profesional, los méritos científicos de los solicitantes y su nivel de inglés.

DOCUMENTACIÓN A PRESENTAR

Enviar carta de presentación junto con Currículum Vitae, fotocopia del DNI o pasaporte y copia de los títulos por correo electrónico bertavel@gmail.com o correo postal (Hospital Clínico Universitario, Servicio de Cardiología, 7ª planta, Avda. Ramón y Cajal, 3 47005 Valladolid, España Teléfono: +34 983 42 00 14 Fax: + 34 983 25 53 05) a la atención de Dña. Berta Velasco, Secretaria de Investigación.

Indicar dirección postal, dirección de correo electrónico y teléfono de contacto.