

## Conferencia

---

### Procesos infecciosos en pacientes cardiológicos. Aspectos relevantes para el pediatra

A. GUERRERO ESPEJO

Hospital de La Ribera. Alzira. Valencia

#### RESUMEN

El paciente cardiológico pediátrico padece las mismas infecciones que cualquier otro niño pero el pediatra que trata a estos pacientes se enfrenta a procesos no comunes como la endocarditis infecciosa, pericarditis infecciosa, miocarditis, mediastinitis y la fiebre aguda reumática.

La mayoría de los episodios de endocarditis comienzan en el endocardio alterado por defectos congénitos, enfermedad previa o cirugía. Aunque las bacterias son responsables de la mayoría de los casos, en ocasiones, la originan hongos, clamidias, rickettsias y quizás virus. Actualmente, entre el 80-90% de los niños con endocarditis infecciosa existe una enfermedad cardíaca congénita. Muchos casos se presentan después de la cirugía cardíaca, especialmente aquella que tiene lugar por reemplazamiento valvular y en las que se crean un shunt con material protésico. Los agentes etiológicos más frecuentes de la enfermedad aguda son *Staphylococcus aureus*, *Streptococcus pyogenes* y *Streptococcus pneumoniae*.

Los niños con enfermedad aguda con frecuencia no tienen una lesión cardíaca subyacente. La enfermedad subaguda habitualmente sucede en pacientes con una enfermedad valvular previa o una intervención quirúrgica cardíaca; el estreptococo viridans es el agente etiológico más frecuente de la endocarditis subaguda.

La inflamación del pericardio se origina por bacterias

(piógenas u otras como *M. tuberculosis*), aunque también puede ser secundaria a microorganismos no bacterianos (hongos, virus y otros) o etiologías no infecciosas.

La miocarditis, que es infrecuente, puede ser secundaria a muchas de las enfermedades infecciosas comunes que afligen a los niños. En un buen número de casos las manifestaciones de la miocarditis son subclínicas y pueden reconocerse solo mediante cambios electrocardiográficos; además la disfunción cardíaca puede pasar desapercibida dentro de una enfermedad generalizada, como la borreliosis de Lyme. Se han descrito epidemias de miocarditis, especialmente en recién nacidos, causadas con frecuencia por virus Cocksackie del grupo B.

La patogénesis de la enfermedad reumática aguda, un síndrome clínico sin una prueba diagnóstica específica, se desarrolla después de la infección nasofaríngea por uno de los estreptococos betahemolíticos del grupo A. Su incidencia global ha descendido de forma notable en las últimas décadas en los países desarrollados.

La infección del mediastino es infrecuente, pero constituye en su forma aguda un serio peligro para las estructuras vitales próximas. La mediastinitis aguda es un proceso séptico, en ocasiones fulminante, secundaria a la perforación traumática del esófago, a la extensión no traumática de una infección extramediastínica y a la infección de la herida de esternotomía media postquirúrgica.