

## 2. ENDOCARDITIS Y ENFERMEDADES DEL PERICARDIO QUE INTERFIEREN CON LA CONDUCCIÓN

### ENDOCARDITIS

La endocarditis infecciosa es la infección del revestimiento interno de las cavidades cardiacas (endocardio) y de las válvulas cardiacas. Los microorganismos, generalmente estreptococo o estafilococo, se fijan al endocardio o a la válvula cardiaca y se multiplican formando vegetaciones.

En las válvulas suele existir una lesión cardiaca previa predisponente, reumática o congénita. También hay un pequeño porcentaje de pacientes que desarrollan endocarditis infecciosa tras el primer año de la colocación de las prótesis valvulares.

Los usuarios de drogas por vía parentera sufren con frecuencia endocarditis. En casi la mitad de los casos se suele afectar la válvula tricúspide.

Los síntomas más frecuentes de la endocarditis infecciosa son la fiebre que se puede acompañar de manifestaciones musculoesqueléticas y los síntomas producidos por complicaciones cardiacas y extracardiacas.

#### Complicaciones cardiacas

- ▶ La complicación más frecuente y principal causa de muerte es la insuficiencia cardiaca consecuenta a la insuficiencia valvular o a la miocarditis asociada.
- ▶ El absceso valvular o miocárdico puede pasar desapercibido, pero la fiebre y las frecuentes arritmias ayudan al diagnóstico. Es más frecuente sobre prótesis valvulares.
- ▶ El infarto de miocardio se produce por embolización y menos frecuentemente por trombosis coronaria secundaria a la miocarditis.
- ▶ La pericarditis surge por rotura de abscesos miocárdicos y perivalvulares.
- ▶ La obstrucción valvular se produce por crecimiento en forma de vegetaciones del foco infeccioso.

#### Complicaciones extracardiacas

- ▶ Los embolismos y los aneurismas micóticos suelen ser múltiples y la gravedad depende de la arteria afectada.
- ▶ La afectación del sistema nervioso se puede manifestar como accidente cerebrovascular, meningoencefalitis, lesión de los pares craneales y nervios periféricos, absceso cerebral, confusión y trastornos psiquiátricos.
- ▶ Es posible la nefropatía con desarrollo de insuficiencia renal.
- ▶ También la afectación de múltiples órganos por focos a distancia como el hígado, hueso, bazo, articulaciones, etc.
- ▶ El tratamiento con antibióticos es obligado y urgente. En ciertos casos de evolución desfavorable, por fracaso del tratamiento médico o recaídas, se requiere la cirugía.

## 2. ENDOCARDITIS Y ENFERMEDADES DEL PERICARDIO...

### PERICARDITIS

El pericardio está formado por las membranas que envuelven el corazón. La pericarditis aguda es la inflamación del pericardio generalmente producida por una infección vírica, bacteriana o por hongos. Se caracteriza por dolor torácico punzante, roce pericárdico y alteraciones en el electrocardiograma. También puede aparecer fiebre, tos y cansancio.

El tratamiento con ácido acetilsalicílico mejora el cuadro clínico, pero en ocasiones, ante pericarditis persistentes, se requieren otros antiinflamatorios como indometacina o corticoides durante tiempo prolongado. El paciente debe guardar reposo mientras exista dolor y fiebre.

El derrame pericárdico se puede originar por pericarditis, insuficiencia cardiaca, valvulopatías, uremia, hipotiroidismo, traumatismos torácicos y aneurisma disecante de aorta.

El taponamiento cardiaco es más frecuente en la pericarditis idiopática (causa desconocida) y en la pericarditis neoplásica, purulenta, tuberculosa y traumática. El cuadro clínico varía desde insuficiencia cardiaca derecha relativamente bien tolerada, hasta el shock cardiogénico grave, en el que puede ser necesario pericardiocentesis o drenaje quirúrgico.

La pericarditis constrictiva limita el llenado ventricular. Se observa durante la evolución de pericarditis tuberculosas, traumáticas, purulentas, neoplásicas, tras radioterapia o asociadas a artritis reumatoide. Los pacientes evidencian un cuadro de insuficiencia cardiaca derecha con disnea. Si no se controla con tratamiento médico, puede ser necesaria la cirugía.

#### Consejos sobre endocarditis durante la conducción

- ▶ No se debe conducir desde el inicio de la enfermedad hasta la resolución completa del proceso, sin fiebre ni recaídas, y con adecuada función cardiaca que permita la conducción.
- ▶ Se desaconseja la conducción con riesgo de complicaciones por endocarditis.
- ▶ Será el médico, con los resultados funcionales cardiacos y la ausencia de enfermedad en órganos a distancia, quien indique la restricción de la conducción para seguridad del paciente.
- ▶ En el caso de cirugía como tratamiento de las complicaciones de la endocarditis, se requiere de un periodo prolongado posquirúrgico, que permita la adecuada recuperación de la función cardiaca.
- ▶ El especialista informará de la recuperación completa del paciente sin incremento del riesgo asociado a la conducción por su enfermedad.

#### Consejos sobre pericarditis durante la conducción

- ▶ Con dolor torácico no se puede conducir.
- ▶ La fiebre dificulta la capacidad de concentración al volante, por lo que se desaconseja la conducción.
- ▶ Se recomienda evitar la conducción hasta la resolución completa del cuadro clínico, mínimo un mes, y siempre con el consentimiento e informe del especialista.
- ▶ La pericarditis constrictiva, el derrame pericárdico o el taponamiento cardiaco incapacitan la conducción por los problemas que ocasiona la enfermedad de origen, por la afectación de la función cardiaca y por la evolución en ocasiones insidiosa, recidivante y resistente al tratamiento médico.

## 2. ENDOCARDITIS Y ENFERMEDADES DEL PERICARDIO...

- ▶ Cada paciente es distinto, por lo que el médico advertirá del gran riesgo de conducir si persisten datos de enfermedad pericárdica.
- ▶ Mientras la enfermedad asociada no se encuentre controlada y persista el riesgo de recidiva de enfermedad pericárdica, no se debe conducir.
- ▶ La cirugía obliga a un periodo posterior de recuperación, hasta la resolución completa, sin recidivas ni secuelas que limiten la conducción.
- ▶ Queda a criterio del facultativo el aconsejar o no la conducción si la evolución del proceso es favorable.