

APENDICE 1**Criterios de Duke para el diagnóstico de endocarditis infecciosa****Criterios mayores****a. Hemocultivos positivos**

- Microorganismos típicos compatibles con EI, obtenidos de 2 hemocultivos separados: *Streptococcus viridans*, *Streptococcus bovis*, HACEK group, *Staphylococcus aureus*, o *Enterococcus* adquirido en la comunidad en ausencia de foco primario; o
- Microorganismos compatibles con EI de hemocultivos persistentemente positivos, definidos como, al menos, 2 hemocultivos positivos obtenidos en un lapso mayor de 12 horas o 3 hemocultivos o la mayoría de 4 o más muestras obtenidas con una diferencia de 1 hora entre la primera y la última de estas.
- Un hemocultivo positivo para *Coxiella burnetii* o un título de anticuerpos IgG > 1:800.

b. Evidencia de compromiso endocárdico

- Ecocardiograma compatible con EI: 1) masa oscilante intracardiaca sobre la válvula o estructuras valvulares, en el trayecto de jets regurgitantes, o sobre implantes en ausencia de otra explicación; o 2) absceso; o 3) nueva dehiscencia parcial de una válvula protésica.
- Nueva regurgitación valvular (cambio o empeoramiento de un soplo preexistente no es suficiente).

Criterios menores

- Predisposición** (enfermedad cardíaca predisponente o adicción intravenosa).
- Fiebre >38 °C**
- Fenómenos vasculares** (embolia arterial mayor, infarto séptico pulmonar, aneurisma micótico, hemorragia intracraniana, hemorragias conjuntivales, lesiones de Janeway).
- Fenómenos inmunológicos** (glomerulonefritis, nódulos de Osler, manchas de Roth y factor reumatoideo).
- Evidencia microbiológica** (hemocultivos positivos que no alcanzan para completar un criterio mayor*, o evidencia serológica de infección activa con organismos compatibles con EI).

* Se excluye el hallazgo de 1 hemocultivo positivo para *Staphylococcus coagulasa* negativo o de organismos que no ocasionan endocarditis.

Definición de endocarditis infecciosa de acuerdo con los criterios propuestos por Duke (modificados):**El definida****a. Criterios anatomopatológicos:**

- Microorganismos demostrados por cultivo o examen histológico de una vegetación, una vegetación que ha embolizado o un absceso intracardiaco; o
- lesiones patológicas; vegetaciones o abscesos intracardiacos confirmados histológicamente, que muestran endocarditis activa.

b. Criterios clínicos

2 Criterios mayores.

1 Criterio mayor y 3 criterios menores.

5 Criterios menores.

El posible

1 Criterio mayor y 1 criterio menor.

3 Criterios menores.

El rechazada

- Evidencia firme de otro diagnóstico alternativo a EI; o
- resolución de los síntomas de EI con tratamiento ATB durante < 4 días; o
- sin evidencia patológica de EI en el acto quirúrgico o en la autopsia, con tratamiento ATB < 4 días; o
- no tiene criterios para EI posible.

a) Criterios menores adicionales para EI VN:

- Nueva esplenomegalia.
- Petequias.
- Hemorragias en astilla.
- ESD elevada (>30 mm/hr en < 60 a y >50 mm/h en > 60 a).
- Proteína C reactiva > 100 mg/l.
- Hematuria microscópica.

b) Criterios menores adicionales para EI VP:

- ICC de reciente instalación.
- Nuevos trastornos de la conducción.