Rev Clin Esp. 2013;213(Espec Congr):270

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

A-210. - EPIDEMIOLOGíA DE INFECCIONES PROTÉSICAS ARTICULARES DE 2000 A 2012 EN el HOSPITAL CLÍNIC (BARCELONA). EXPERIENCIA EN UN HOSPITAL DE tercer NIVEL

M. Guzmán García[1], N. Moya-Notario[2], J. Martínez-Pastor[3], S. García-Ramiro[3], G. Bori[3], E. Tornero[3], A. Soriano Viladomiu[4]

[1]Servicio de Medicina Interna. Hospital Universitario Puerto Real. Puerto Real (Cádiz). [2]Servicio de Medicina Interna. Hospital Universitario Insular de Gran Canaria. Las Palmas de Gran Canaria. [3]Servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología, [4]Unidad de Enfermedades Infecciosas. Hospital Clínic i Provincial de Barcelona. Barcelona.

Resumen

Objetivos: En este estudio se exponen las características de las infecciones sobre prótesis de rodilla y cadera durante el período comprendido entre 1-1-2000 y 31-12-2012 registradas en el Hospital Clínic de Barcelona.

Métodos: Se procede al análisis de los datos obtenidos de los pacientes, ingresados en el servicio de Traumatología y en seguimiento por la Unidad de Enfermedades Infecciosas, diagnosticados de infección de prótesis que precisaron recambio de ésta, durante el plazo de 1-1-2000 y 31-12-2012. Se realiza estudio descriptivo retrospectivo empleando la herramienta estadística IBM SPSS 20.0 (2012).

Resultados: Se analizan 242 episodios de recambios protésicos secundarios a infección de dicha prótesis. En cuanto a la distribución por sexo, el 53,84% de infecciones se produjo en mujeres. Se estimó la edad media en el momento de diagnóstico de infección en 70,45 años. La morbilidad de los pacientes valorada mediante el índice de Charlson fue de 40,87% sin comorbilidad, presentando un 12,01%, alta comorbilidad. Asimismo, se objetiva un 59,54% de pacientes con ASA igual o inferior a II, de riesgo quirúrgico. Un 47,12% del total de las infecciones referidas corresponden a recambios de cadera y un 57,69% a rodilla, predominando un 77,88% de infecciones sobre prótesis primaria. El 52,4% de las infecciones fueron postquirúrgicas precoces (en el primer mes postquirúrgico), 40,38% para infecciones tardías (más de un mes poscirugía) y 0,04% de cultivos intraoperatorios positivos en cirugía de recambio, en principio, no relacionadas con etiología infecciosa. En un 37,02% de las infecciones profundas constatadas, se asocia un frotis de herida prequirúrgica positiva y un 91,34% de los episodios presenta cultivos positivos intraoperatorios. Se aíslan microorganismos gram positivos en un 57,9%. El agente etiológico más predominante es el ECN (33% de las pacientes con prótesis infectadas) seguido de Staphylococcus aureus (15%). Si analizamos el total de enterobacterias como conjunto, son, con un 42%, los primeros representantes de las infecciones protésicas.

Discusión: Tras valorar las características de los pacientes con prótesis infectadas y factores

etiológicos relacionados con dichas infecciones, se pueden extraer varias conclusiones importantes que influyen sobre la evolución de la infección, entre ellas, la mínima morbilidad encontrada en los pacientes de forma previa a la intervención. Destacamos el rendimiento de la toma de muestras previas a la intervención, ya que puede orientarnos a la elección del tratamiento antibiótico de forma empírica. Según nuestra revisión los agentes etiológicos clásicos siguen presentándose con similares porcentajes de incidencia, aunque pueden verse parcialmente modificados por la aparición creciente de BGN.

Conclusiones: Es importante extraer muestras microbiológicas en el menor tiempo posible, ya que nos puede dar la llave para pautar un tratamiento antibioterápico definitivo correcto, evitando seleccionar cepas resistentes y evitar posteriores complicaciones. El tratamiento de la infección protésica es uno de los retos más importantes que hay que afrontar durante los próximos años.

0014-2565 / © 2013, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.