



I-175 - CARACTERIZACIÓN Y PRONÓSTICO DE LA INFECCIÓN DE PRÓTESIS ARTICULAR TIPO CULTIVOS INTRAOPERATORIOS POSITIVOS

M. Fernández-Sampedro¹, C. Santos García¹, I. Sanlés González¹, M. Mancheño-Losa², M. Gavela Santamaria¹, C. Salas-Venero¹ y A. Arnaiz García¹

M. Fernández Sampedro en representación del Grupo de Trabajo GEIO

¹Infecciosas. Hospital de Valdecilla. Santander (Cantabria). ²Medicina Interna. Hospital Universitario 12 de Octubre. Madrid.

Resumen

Objetivos: Analizar el pronóstico y evaluar los factores clínicos, microbiológicos y quirúrgicos en la infección de prótesis articular tipo cultivos intraoperatorios positivos (IPA-CIOP) caracterizada por la presencia inesperada de microorganismos con valor patógeno durante una revisión de prótesis supuestamente aséptica.

Material y métodos: Estudio observacional retrospectivo de pacientes con diagnóstico de IPA-CIOP entre los años 2009-2017 con un seguimiento mínimo de 12 meses en el Hospital Valdecilla. Se valoró las diferencias pronósticas entre las cirugías de recambio de todos los componentes de la prótesis (CIOP-completos) o de un solo componente (CIOP-parciales) así como los de presentación clínica sugestiva de aflojamiento aséptico (CIOP-típicos) y los de luxación de prótesis o fractura periprotésica (CIOP-atípicos).

Resultados: Se incluyeron 53 pacientes con IPA-CIOP, 34 (64,2%) hombres. La edad media fue de 65,9 (DE 12,5). En los pacientes con luxación la edad media fue mayor: 79,1 (DE 4,9) ($p = 0,018$). La prótesis afectada se localizó en la cadera (84,9%, $n = 45$) vs la rodilla (15,1%, $n = 8$). En 32 pacientes (60,4%) la prótesis con IPA-CIOP fue primaria, mientras que en 21 pacientes (39,6%) era una prótesis de revisión. La prótesis de revisión fue más frecuente en la luxación (83,3%) al contrario que en resto de los grupos ($p = 0,039$). Los estafilococos fueron los microorganismos más frecuentemente aislados, excepto en los pacientes con luxación de prótesis, en los que un 50% eran bacilos gramnegativos (BGN) ($p = 0,009$). En los pacientes con fallo del implante (7,6%, $n = 4$) predominaron en un 50% los BGN ($p = 0,025$). En los pacientes con fractura periprotésica la edad del implante fue mayor que en el resto con una media de 8,78 (DE 12,56) ($p = 0,033$). Los pacientes que no recibieron tratamiento antibiótico (84,2%, $n = 16$) tenían más riesgo de IPA-CIOP en el recambio protésico completo ($p = 0,002$).

Conclusiones: La tasa global de fracaso microbiológico fue del 7,6%. Los pacientes con revisión de prótesis por luxación y en cuyos cultivos intraoperatorios se aísla un BGN tienen un riesgo estadísticamente significativo mayor de desarrollar una IPA-CIOP con fracaso microbiológico.

Bibliografía

1. Fernández-Sampedro M, Salas-Venero C, Fariñas-Álvarez C, Sumillera M, Pérez-Carro L, Fakkas-Fernández M, et al. Postoperative diagnosis and outcome in patients with revision arthroplasty for aseptic loosening. BMC Infect Dis. 2015;15:232.