



<https://www.revclinesp.es>

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

M. Fernández-Sampedro<sup>1</sup>, C. Santos García<sup>1</sup>, I. Sanlés Gómez<sup>1</sup>, M. Mancheño-Losa<sup>2</sup>, M. Gavela Santamaría<sup>1</sup>, C. Salas-Venero<sup>1</sup> y A. Arnaiz García<sup>1</sup>

M. Fernández Sampedro en representación del Grupo de Trabajo GEIO

<sup>1</sup> Infecciosas. Hospital de Valdecilla. Santander (Cantabria). <sup>2</sup> Medicina 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.