



I-165 - VALORACIÓN DE PARÁMETROS DE LABORATORIO EN INFECCIONES OSTEOARTICULARES PERIPRÓTESICAS

J. García Bruñén, G. Acebes Repiso, U. Asín Samper, A. Vicente Altabás, L. Letona Giménez y C. Ramos Paesa

Medicina Interna. Hospital Universitario Miguel Servet. Zaragoza.

Resumen

Objetivos: Describir y analizar la PCR, albúmina y otros parámetros analíticos en infección periprotésica y factores asociados¹.

Material y métodos: Estudio descriptivo y retrospectivo. 89 infecciones óseas bacterianas asociadas a prótesis de cadera, rodilla y hombro atendidas en Unidad de Enfermedades Infecciosas del HU Miguel Servet, 2014-2019. Variables epidemiológicas, clínicas, evolutivas, de mortalidad y laboratorio (PCR, VSG, leucocitos en sangre y líquido articular). Infección precoz, tardía o hematógena: 6 semanas desde intervención hasta aparición de síntomas, o sospecha secundaria a bacteriemia. Análisis estadístico: variables cualitativas en porcentaje, cuantitativas con media y desviación típica o mediana e intervalo intercuartílico según normalidad de distribución (Kolmogorov y corrección de Lilliefors); asociaciones entre variables categóricas: chi cuadrado y Fisher, variables cuantitativas: t Student, ANOVA, Mann-Whitney y Kruskal-Wallis, regresión simple; comparar variables cuantitativas entre sí; nivel de significación: $p < 0,05$. Programa: G-STAT 2.0.

Resultados: PCR inicial 7,1 mg/L, mediana de descenso durante 26 días: 0,16 mg/L/día; VSG 94 mm/h, leucocitos 9150/mm³, albúmina 3 g/l. Leucocitos superiores en hematógena. VSG era inferior en infecciones de *Propionibacterium*. Recuento leucocitario articular, mediana: 25700 (90% neutrófilos). PCR se asocia con mayor edad y con infección hematógena, PCR > 2 82,5% y > 10 38,1%. Albúmina: mediana 3, asciende hasta alta 0,3; asociándose inversamente con edad, ascendiendo ingresado excepto G(-) y SNC, *S. aureus* aumento en albúmina. Albúmina inferior en prótesis de cadera (2,9), relación inversa con estancia. Asociación albúmina/PCR inicial es inversa, pero directa su diferencia con ingreso-alta (tabla).

CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS	N 89	% (IQR)
Sexo mujer	50	(56.1)
Edad (mediana)	72	(IQR 17)
Hueso afectado		
Rodilla	35	(39.3)
Cadera	52	(58.4)
Hombro	2	(2.2)
Análisis		
PCR-inicial	7.1	(IQR 12)
<2	15	(17.2)
2-10	40	(45.9)
>10	32	(36.7)
PCR-1 al alta	1.6	(IQR 3)
Mediana descenso PCR	4.7	(IQR 9.8)
Mediana días descenso PCR	26	(IQR 21)
Media Descenso PCR / día	0.16	(0.5)
VSG	94	(IQR 60.5)
Leucocitos	9150	(IQR 5200)
Albumina-0 inicial	3	(IQR 0.9)
Albumina-1 al alta	3.4	(IQR 0.6)
Tipo infección		
Tardía	63	(70.7)
Precoz	22	(24.7)
Hematógena	4	(4.4)
Líquido articular (RTO Leuc)	19	
Leucocitos (mediana)	25700	(IQR 64618)
% Segmentados (mediana)	90%	(IQR 4)

Discusión: Predomina la infección tardía, hematógena niveles superiores de PCR. Albúmina reducida: marcador mal pronóstico, menor en prótesis de cadera, predice mayor estancia. Niveles elevados pueden indicar que hematógena presenta mayor capacidad proinflamatoria. Infecciones periprotésicas presentan niveles bajos al ingreso de albúmina y mejoran hasta alta. Hay un descenso en G(-) y SNC, sugiriendo que limitaría la recuperación. Grado de inflamación (PCR inicial) se asocia con deterioro físico superior, no en evolución.

Conclusiones: La infección tardía y hematógena tienen niveles superiores de PCR. Niveles de albúmina reducidos: marcador de situación clínica deteriorada con mayor riesgo de peor evolución.

Bibliografía

1. Ariza J, et al. Infecciones relacionadas con las prótesis articulares. *Enferm Infecc Microbiol Clin.* 2008;26(6):380-90.