Rev Clin Esp. 2020;220(Espec Congr):921

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

I-091 - ESTUDIO DESCRIPTIVO DE UNA COHORTE DE PACIENTES CON INFECCIÓN PERSISTENTE DE PRÓTESIS TOTAL DE RODILLA

J. Marco Martínez, R. Martín Sánchez, J. García Klepzig, I. González Carrasco, E. Dubón Pertalta, M. Fragiel Saavedra, C. Outón y M. Méndez Bailón

Medicina Interna. Hospital Clínico San Carlos. Madrid.

Resumen

Objetivos: Conocer las comorbilidades, la etiología y las complicaciones de una cohorte de pacientes sometidos a artrodesis de rodilla y que presentaron posteriormente infección de prótesis total de rodilla (PTR).

Material y métodos: Estudio retrospectivo de los últimos 17 años que incluye 47 pacientes sometidos a artrodesis de rodilla por infección persistente tras una revisión de PTR. Se registraron edad, sexo, seguimiento, patógenos, índice de Charlson (IC), tiempo hasta la artrodesis y complicaciones. Todos recibieron antibióticos intravenosos durante corto de tiempo (5-14 días), seguido por al menos 6 semanas de tratamiento antibiótico oral. Al ser un estudio retrospectivo y emplearse datos anónimos del CMBD no se solicitó el consentimiento informado.

Resultados: Edad media 72 años (70% mujeres), seguimiento medio 7,5 años; once pacientes fallecieron. El IC medio fue 4,8. Nueve pacientes tenían algún tipo de afectación cardíaca (fibrilación auricular, cardiopatía isquémica, valvulopatía o insuficiencia cardíaca). Tiempo desde la prótesis primaria hasta la artrodesis 46 meses; los pacientes fueron sometidos a 3,9 cirugías de rodilla de media. Los microorganismos más frecuentes fueron Staphylococcus coagulasa negativo (30%), Staphylococcus aureus (21%) y Pseudomonas aeruginosa (15%). En 10 casos no se identificó ningún microorganismo (21%) y fue polimicrobiana en 17 pacientes (37%). En el 37,5% de los pacientes se presentaron complicaciones ortopédicas en el seguimiento.

Discusión: Cuatro pacientes presentaron reinfección tras la artrodesis: dos requirieron una amputación supracondílea para controlar la infección, y en los otros dos se eligió supresión antibiótica prolongada. En nuestra serie, el IC medio fue de 4,8 siendo las comorbilidades más frecuentes hipertensión arterial, diabetes, obesidad, artritis reumatoide y enfermedad pulmonar obstructiva crónica. El número medio de procedimientos previos a la artrodesis en nuestra serie fue 3,9. La artrodesis de rodilla no es un procedimiento exento de complicaciones (37,5% en nuestra serie).

Conclusiones: La artrodesis de rodilla tras fracaso séptico repetido consigue una alta tasa de fusión y control de la infección. Sin embargo, la tasa de complicaciones es alta y la persistencia de infección es un riesgo potencial.

Bibliografía

1. Richard JC, Boudabbous S, Vázquez O, Pham TT, Suva D. Management of infection associated with prosthetic arthroplasty: What's new? Rev Med Suisse. 2018;14(631):2248-53.

0014-2565 / © 2020, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.