



911 - FACTORES DE RIESGO DE DESARROLLO DE INFECCIONES DE PRÓTESIS ARTICULARES POR ANAEROBIOS

Alejandra Canoa Rico, Judith Álvarez Otero, Laura Fernández González, Fernando Maroto Piñeiro, José Luis Lamas Ferreiro, Ana Sanjurjo Rivo, Jorge Eduardo Cavero, Ignacio Enríquez de Salamanca, María José Fernández Soneira, Irene Rodríguez Conde y Javier de la Fuente Aguado

Hospital Ribera Povisa, Vigo.

Resumen

Objetivos: Los microorganismos anaerobios son responsables del 3 al 6% de las infecciones de prótesis articulares (IPA) y en ocasiones se asocian a un peor pronóstico. No existen estudios específicos que evalúen los factores de riesgo asociados al desarrollo de IPA por anaerobios. El objetivo de este estudio fue evaluar las características de las IPA producidas por anaerobios e identificar los factores de riesgo para desarrollar una IPA por estos microorganismos.

Métodos: Estudio retrospectivo de casos y controles. Los criterios de inclusión fueron: pacientes mayores de 18 años ingresados en nuestro hospital con IPA por anaerobios entre enero de 2000 y diciembre de 2020. Por cada caso de IPA por anaerobios se seleccionaron dos controles de IPA por no anaerobios de la misma localización anatómica (cadera o rodilla) y año de diagnóstico. El objetivo primario fue analizar los factores de riesgo de IPA producida por anaerobios. Se analizaron las diferencias en las características demográficas, clínicas y de laboratorio. El análisis estadístico se realizó mediante la prueba de ji al cuadrado o exacta de Fisher para variables dicotómicas y la prueba t de Student/U de Mann Whitney para variables continuas. El análisis multivariante se realizó mediante regresión logística binomial.

Resultados: Se incluyeron 42 pacientes, 14 casos en el grupo de IPA por anaerobios y 28 controles en el grupo de IPA no producida por anaerobios. La mediana de edad fue de 74 años y el 78,6% eran mujeres. La mediana del índice de Charlson fue 1 (RIC 0-2). Las comorbilidades más frecuentes fueron hipertensión arterial (54,8%), obesidad (38,1%) y dislipemia (31%). El 59,5% de las IPA fueron crónicas. En el 71,4% de los pacientes la rodilla fue la articulación afectada. El microorganismo anaerobio más frecuente fue *Peptoestreptococcus asaccharolyticus* y el aerobio *S. aureus*. El 38,1% fueron infecciones polimicrobianas. En el análisis bivalente, un mayor índice de Charlson se asoció con un menor riesgo de infección por anaerobios ($p = 0,01$), la velocidad de sedimentación globular (VSG) media fue mayor en pacientes con IPA por anaerobios ($p = 0,02$) y el aislamiento de un microorganismo anaerobio se asoció con IPA previa por otros microorganismos en la misma prótesis ($p = 0,01$). En el análisis multivariante las mismas variables se asociaron con IPA por anaerobios: VSG (OR 1,03, IC 1,005-1,05; $p = 0,01$) y la IAP previa producida por otros microorganismos en la misma prótesis (OR 42, IC 1,4-1183; $p = 0,02$). Un mayor índice de Charlson se asoció con un menor riesgo de IPA por anaerobios (OR 0,3, IC 0,13-0,94; $p = 0,03$).

Conclusiones: Las IPA producidas por anaerobios son infrecuentes. La VSG y la IPA previa producida por otros microorganismos en la misma prótesis se asociaron con IPA producidas por anaerobios. Un índice de Charlson mayor se asoció con un menor riesgo de IPA por anaerobios.