



1530 - TRATAMIENTO DE LAS INFECCIONES PROTÉSICAS ARTICULARES EN EL HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL HENARES

José Ángel Pestaña Santiago, Juan Francisco Bayona León, Vanessa Vento, Wafa Elgeadi Saleh, Jesús Ballano Rodríguez-Solis, Daniel Alejandro García Morante, Elena Iglesias Gil y Regino Serrano Heranz

Hospital Universitario del Henares, Coslada.

Resumen

Objetivos: El éxito del tratamiento de las infecciones protésicas articulares (IPA) depende de un desbridamiento quirúrgico extenso y una terapia antibiótica efectiva. Conocer el tratamiento según la clasificación temporal de los casos registrados.

Métodos: Se realizó un estudio epidemiológico descriptivo observacional y retrospectivo, en el Programa de Optimización del uso de Antimicrobiano (PROA), en el período comprendido entre el 1 de enero de 2020 y el 30 de mayo de 2022, en el área poblacional del Hospital Universitario del Henares (hospital de primer nivel). Se recogieron variables demográficas (edad, sexo), clínicas y microbiológicas. Fuente de información: programa de historia clínica informatizada (SELENE[®]) y gestión de información DWH. Se entenderá como casos aquellos pacientes que cumplan con la definición de infección protésicas de cadera y rodilla de 2018, siendo infecciones agudas (4 semanas-1 año) y latente (> 1 año).

Resultados: Se obtuvieron un total de 22 pacientes, el 59% presentaron infecciones sobre prótesis total de cadera, el 31% prótesis total de rodilla y el 9% prótesis invertidas de hombro. El 40,5% fueron infecciones protésicas agudas, 9,5% tardías y 50% latentes. El 22% de las agudas se trataron mediante desbridamiento y retención, el 30% un tiempo, 44% dos tiempos (el 100% recibieron tratamiento antibiótico con el espaciador) y el 11% retirada de artroplastia. El 100% de las tardías se trataron mediante desbridamiento y retención. En las latentes el 9% se trataron mediante desbridamiento y retención, 18% un tiempo, 54% dos tiempos (100% recibieron antibioterapia durante el espaciador) y 9% exclusivamente con antibioterapia oral (O). El promedio de días en tratamiento antibiótico intravenoso (IV) en los casos tratados mediante desbridamiento y retención fue de 19,2 días, en un tiempo 32 días, dos tiempos 30 días. Mientras que el tratamiento total (IV y O) en desbridamiento y retención 52,4 días, en un tiempo 62 días, dos tiempos 53, retirada de artroplastia 43 días.

Conclusiones: El tratamiento en dos tiempos, usando un espaciador es el más indicado en la mayoría de las infecciones crónicas y agudas, siendo el más indicado por la literatura en las infecciones crónicas. No hay grandes diferencias en el promedio de días de antibioterapia intravenosa entre aquellas pacientes con un recambio en un tiempo o en dos tiempos, no obstante, la duración de tratamiento antibiótico total en dos tiempos fue menor.

Bibliografía

1. Ariza J, Cobo J, Baraia-Etxaburu J, Benito N, Bori G, Cabo J, *et al.*; Spanish Network for the Study of Infectious Diseases and the Sociedad Española de Enfermedades Infecciosas; Microbiología Clínica (SEIMC). Executive summary of management of prosthetic joint infections. Clinical practice guidelines by the Spanish Society of Infectious Diseases and Clinical Microbiology (SEIMC). *Enferm Infecc Microbiol Clin.* 2017;35(3):189-95.
2. Izakovicova P, Borens O, Trampuz A. Periprosthetic joint infection: current concepts and outlook. *EFORT Open Rev.* 2019 29;4(7):482-94.