Rev Clin Esp. 2023;224(Supl 2):S812

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

2172 - INFECCIÓN CRÓNICA DE PRÓTESIS ARTICULAR: ANÁLISIS COMPARATIVO ENTRE PACIENTES TRATADOS MEDIANTE DAIR VERSUS RECAMBIO EN UNO O DOS TIEMPOS

Alba Ochoa Serrano[1], *Sergio Guillén Martínez*[2], *Julio Gabriel Arias*[1], *Celia Peláez Martínez*[1], *María Teresa Granero Salas*[1], *Julián Eloy Solís García del Pozo*[1] *y Jose Javier Blanch Sancho*[1]

[1]*Hospital general Universitario Albacete, Albacete, España.* [2]*Hospital Universitario de Cartagena, Cartagena, España.*

Resumen

Objetivos: La infección de prótesis articular (IPA) tras artroplastia es una complicación rara pero grave tras el implante. La probabilidad de presentar una infección de prótesis articular tras una artroplastia de rodilla y cadera varía entre el 0,5 al 2%, y el 1% respectivamente. El manejo de la IPA casi siempre requiere la necesidad de una intervención quirúrgica y cursos prolongados de terapia antimicrobiana intravenosa y/o oral. Nuestro objetivo es analizar la cirugía seleccionada en cada paciente con infección crónica y analizar la evolución según dicha cirugía.

Métodos: De una población de 103 pacientes con IPA se seleccionaron los pacientes con infección crónica. Se ha realizado un estudio observacional retrospectivo con pacientes con infección tardía y crónica (53), más allá de los 90 días de inicio de los síntomas de infección tras la colocación del implante., de los cuales a 23 se les realizó limpieza con retención de implante (DAIR) como técnica quirúrgica, frente a los 29 pacientes que se les realizó recambio de prótesis en 1 o 2 tiempos. Dentro de esta población se ha realizado un análisis bivariante entre los pacientes que se ha realizado la técnica quirúrgica de limpieza y desbridamiento con conservación del implante frente al recambio en uno o dos tiempos. Se han realizado test estadísticos mediante SPS versión 25. Para variables cualitativas Se ha utilizado el ji-cuadrado y para cualitativas el test de Kolmogorov-Smirnov.

Resultados: De los 22 pacientes tratados con DAIR presentaron una estancia media de 16 días, con una media de 10,86 días de tratamiento intravenoso. Los que fueron tratados mediante otra cirugía presentaron una estancia media de 20,31 días y una media de 10,00 días de tratamiento intravenoso. De los pacientes tratados con DAIR presentaron una mortalidad en los primeros 30 días de 13,65% frente al 5,7% de los pacientes tratados con otra técnica quirúrgica. Con respecto al fracaso terapéutico y la no curación, el 63,6% de los pacientes tratados con DAIR presentaron dicho fracaso frente al 13,3% de los pacientes tratados con otra técnica, siendo estos resultados estadísticamente significativos con una $p < 0,001$ y OR de 11,37 (IC 2,9-44,5).

Conclusiones: Ante una infección de prótesis articular es importante el diagnóstico precoz, así como la adecuada elección de estrategia terapéutica, tanto quirúrgica como antibiótica. Numerosos estudios reflejan la indicación quirúrgica del DAIR en pacientes con IPA precoz, siendo la excepción en pacientes con IPA crónica con elevada morbilidad, o que no se puede realizar recambio de

prótesis por cualquier otro motivo. Con los resultados obtenidos, se apoya la realización de DAIR solo en pacientes indicados ya que se asocia a un mayor fracaso terapéutico.

Bibliografía

1. Namba RS, Inacio MC, Paxton EW. Risk factors associated with deep surgical site infections after primary total knee arthroplasty: an analysis of 56,216 knees. J Bone Joint Surg Am. 2013;95(9):775-82. doi:10.2106/JBJS.L.00211
2. Goh GS, Parvizi J. Think Twice before Prescribing Antibiotics for That Swollen Knee: The Influence of Antibiotics on the Diagnosis of Periprosthetic Joint Infection. Antibiotics. 2021;10(2):114. https://doi.org/10.3390/antibiotics10020114
3. McNally M, Sousa R, Wouthuyzen-Bakker M, *et al*. The EBJIS definition of periprosthetic joint infection. Bone Joint J. 2021;103-B(1):18-25. doi:10.1302/0301-620X.103B1.BJJ-2020-1381.R1
4. Osmon DR, Berbari EF, Berendt AR, *et al*. Diagnosis and management of prosthetic joint infection: clinical practice guidelines by the Infectious Diseases Society of America. Clin Infect Dis. 2013;56(1):e1-e25. doi:10.1093/cid/cis803
5. Schafroth M, Zimmerli W, Brunazzi M, Ochsner PE. Infections. Total hip replacement: implantation technique and local complications. 2003:65-90.
6. Giulieri SG, Graber P, Ochsner PE, *et al*. Management of infection associated with total hip arthroplasty according to a treatment algorithm. Infection. 2004 Aug;32:222-8.

0014-2565 / © 2023, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.