Rev Clin Esp. 2024;224(Supl 1):S780

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

1921 - DATOS DE LABORATORIO Y MICROBIOLÓGICO DE INFECCIONES DE PRÓTESIS ARTICULAR TRATADAS MEDIANTE ESTRATEGIA DE DESBRIDAMIENTO ANTIBIÓTICO CON RETENCIÓN DE IMPLANTE (DAIR) EN UN HOSPITAL DE TERCER NIVEL

Ágata Boya de Vicente, Beatriz Pastor García, María Teresa Herrera Marrero, Paula Peñaranda Bernal, Lorena Tudela Quiñonero, Alicia Hernández Torres y Encarnación Moral Escudero

Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca, Murcia, España.

Resumen

Objetivos: La infección protésica articular (IPA) aguda es una complicación muy preocupante que puede producirse como resultado del procedimiento quirúrgico durante realización de una artroplastia o en el seno de una bacteriemia. La estrategia de tratamiento será diferente según el tiempo de evolución de una infección y por eso es importante contar con las herramientas adecuadas para un diagnóstico precoz. El objetivo de este estudio es analizar los datos de laboratorio y microbiológico empleados en el proceso diagnóstico de la IPA.

Métodos: Estudio observacional retrospectivo a partir de una base de datos elaborada con pacientes diagnosticados de IPA tratados con DAIR entre 2018 y 2024 en un hospital de tercer nivel. Se registraron datos de laboratorio: procalcitonina (ng/mL), proteína C reactiva (PCR) mg/dL y leucocitos/?L. Dentro del análisis de líquido sinovial: niveles de leucocitos/?L, porcentaje de polimorfonucleares (% PMN) y consumo de glucosa (mg/dL). En cuanto a datos microbiológicos se registraron el número de muestras tomadas en cirugía y la realización o no de sonicación del material explantado.

Resultados: La procalcitonina se determinó en 37 pacientes (74%) con una media de 0,2 ng/ml ± 0,34 (rango 0,02-1,89), la cifra media de leucocitos registrados en 49 pacientes (98%) fue de 10.489/?L ± 4.073 (rango 4.180-22.070). Finalmente, la PCR se determinó en todos los pacientes, con una media de 7,97 mg/dL ± 7,49 (rango 0,19-30,95). En cuanto al análisis del líquido sinovial se realizó tan solo en la mitad de los pacientes. La media de leucocitos encontrados en líquido sinovial fue de 27860 leucocitos/?L ± 40,163 (rango 212-157.169), con un porcentaje medio de polimorfonucleares de un 70,36% ± 27,26 (rango 14-98) y con cifras medias de glucosa de 43,56 mg/dL ± 41,08 (rango 0-196). Con relación a los datos microbiológicos, el número de muestras quirúrgicas que se enviaron a microbiología fue de 3,71 ± 1,80 (rango 1-7). Se realizó sonicación en 37 casos (74%). En un total de 13 pacientes (26%) no se aisló ningún microorganismo en las muestras enviadas a cultivo (de ellos, solo se realizó PCR en uno de ellos, siendo también negativa). Las dos semanas previas a la cirugía 31 pacientes recibieron tratamiento antibiótico. Los microorganismos más frecuentemente aislados fueron estafilococos (tabla).

Microorganismo	Cantidad
Staphylococcus aureus:	6 en total
SASM	5
SARM	1
Staphylococcus coagulasa negativa:	9 en total
SCN MR	5
SCN MS	4
Cutibacterium sp	7
Otros grampositivos:	5 en total
Bacillus cereus	2
S. salivarius	1
E. faecalis	1
S. agalactiae	1
Bacilos gramnegativos:	9 en total
Enterobacter spp	4
Pseudomonas spp	3
Serratia spp	1
Pasteurella spp	1
Flora polimicrobiana:	1 en total
Actynomices viscosus + Abiotrophia defectiva	1
No aislamiento	13

Conclusiones: Los reactantes de fase aguda tienen un valor limitado para el diagnóstico de IPA. El análisis de líquido sinovial que podría aportar un mayor rendimiento diagnóstico, solo se realizó en la mitad de los pacientes. En cuanto a los aislamientos microbiológicos, al igual que está descrito en la literatura, los estafilococos fueron los microorganismos más frecuentemente aislados, con un porcentaje significativo de cultivos negativos, en probable relación con la toma previa de antibióticos.

0014-2565 / © 2024, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.