



1402 - INFECCIONES PERIPROTÉSICAS TRATADAS CON ESTRATEGIA D.A.I.R. ESTUDIO DESCRIPTIVO Y FACTORES PRONÓSTICOS

Ágata Boya de Vicente, Beatriz Pastor García, María Teresa Herrera Marrero, Paula Peñaranda Bernal, Antonio Vázquez Rebollo, Alicia Hernández Torres y Encarnación Moral Escudero

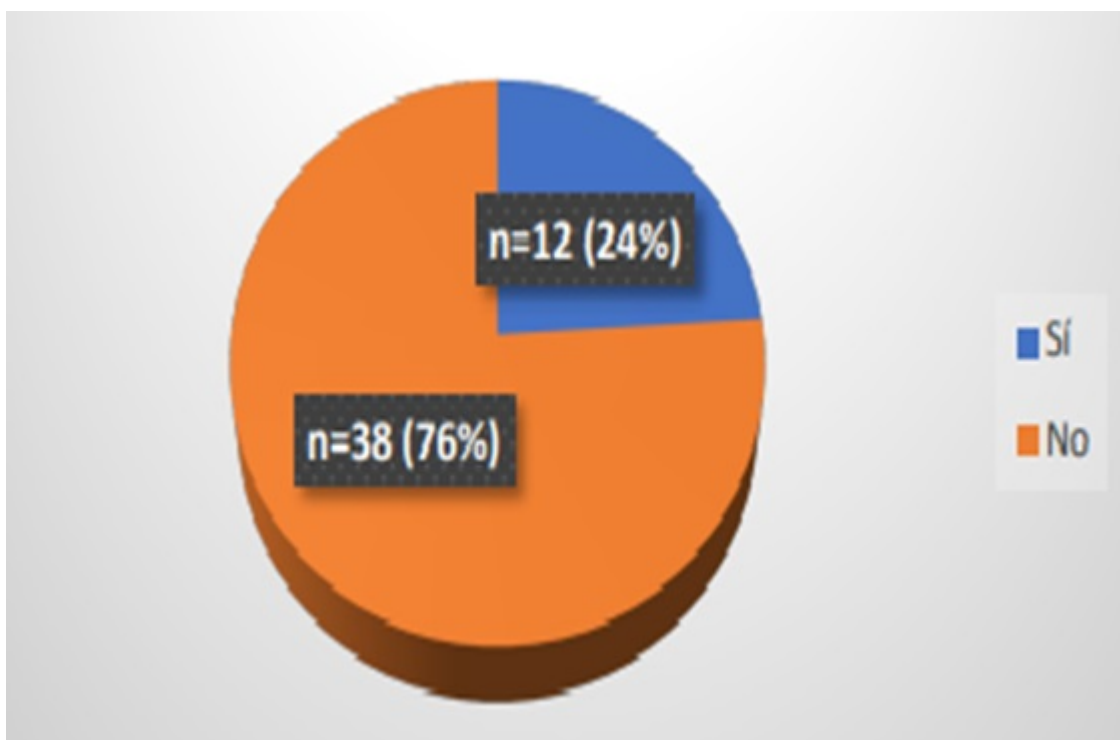
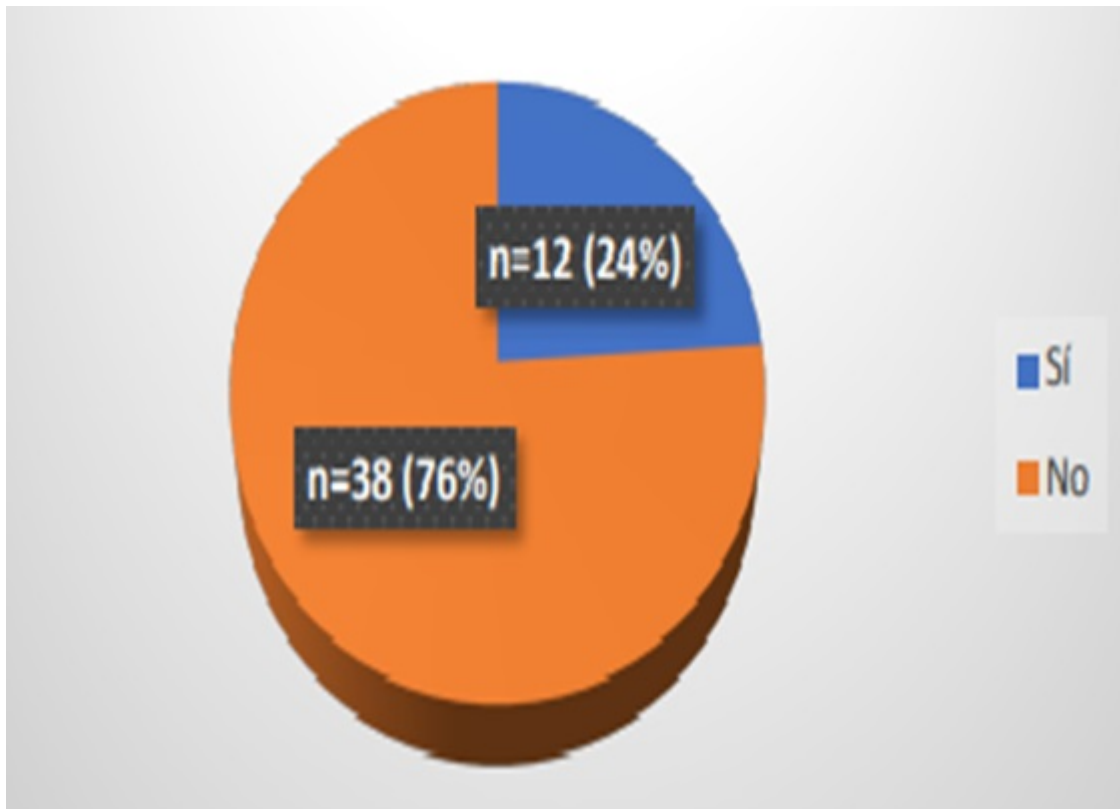
Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca, Murcia, España.

Resumen

Objetivos: La infección protésica articular (IPA) es una complicación frecuente tras la realización de una artroplastia. El tratamiento de la IPA diferirá según nos encontremos ante una IPA aguda o crónica, siendo necesaria la retirada de la prótesis en casos de IPA crónica, mientras que en la aguda podremos recurrir a la técnica DAIR (desbridamiento antibiótico con retención de implante). El objetivo de este trabajo es describir las características demográficas y clínicas de los pacientes derivados al Hospital de tercer nivel, con infección de prótesis articular, en el periodo comprendido entre 2018 y 2024 con diagnóstico de IPA, a los que se les ha realizado la estrategia DAIR.

Métodos: Se realizó un estudio observacional retrospectivo a partir de una base de datos elaborada con pacientes diagnosticados de IPA tratados con DAIR entre 2018 y 2024 en el hospital de tercer nivel a los que se identificó a través de los datos cedidos por el Servicio de Traumatología. Analizamos los datos demográficos y comorbilidades de los pacientes con determinación del índice de Charlson, así como la presencia de factores de riesgo relacionados con la prótesis primaria (presencia de hematoma o infección de la herida quirúrgica).

Resultados: Se identificó un total de 50 pacientes con IPA tratados con DAIR en los que la media de edad fue de 68,28 años, con predominio de sexo masculino (54%). La comorbilidad más frecuente fue diabetes mellitus presente en 12 pacientes (24%), seguido de otras como toma de inmunosupresores en 2 pacientes (4%), anticoagulantes orales 6 pacientes (12%) y receptores de trasplante de órgano sólido 2 pacientes (4%), con casos aislados de insuficiencia renal crónica, policitemia vera, artrosis primaria, síndrome de Gaucher, nefropatía diabética y espondilitis anquilosante 1 paciente respectivamente. La media del índice de Charlson de $3,58 \pm 2,11$. En cuanto a la presencia de factores de riesgo relacionados con la prótesis articular primaria solo 3 pacientes (6%) presentaron hematoma posquirúrgico y 6 (12%) presentaron infección de la herida quirúrgica documentada en la historia clínica. Llama la atención que 15 pacientes (30%) fueron dados de alta con tratamiento antibiótico tras la cirugía a pesar de la ausencia de datos clínicos de infección.



Conclusiones: La comorbilidad más frecuente en los pacientes de nuestro estudio fue la diabetes mellitus, factor de riesgo conocido para la parición IPA. En cuanto los factores de riesgo dependientes de la cirugía solo hubo 3 casos de hematoma posquirúrgico y 6 de infección de la herida quirúrgica. Además, casi un tercio de los pacientes (30%) son dados de alta con tratamiento antibiótico innecesario tras la cirugía de la prótesis primaria.