Rev Clin Esp. 2013;213(Espec Congr):93

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

A-4. - TRATAMIENTO PROGRESIVO EN INFECCIÓN PROTÉSICA: COHORTE UBARMIN. RESULTADOS A 5 AÑOS

I. Otermin-Maya[1], J. Gutiérrez-Dubois[1], I. Alaez-Cruz[1], A. Pereda-García[1], A. Hidalgo-Ovejero[2]

[1]Servicio de Medicina Interna, [2]Unidad de Cirugía Ortopédica. Clínica Ubarmin. Elcano. Navarra.

Resumen

Objetivos: Presentar los resultados de nuestra forma de enfrentarnos a la infección protésica en cirugía ortopédica.

Métodos: Presentamos los resultados de la cohorte iniciada en 1998, a los 5 años de la actuación definitiva, médica o quirúrgica.

Resultados: Se analizan 94 pacientes-95 prótesis. 49H/45M. PTC: 38, PTR: 47, RPTC: 4, RPTR: 6. Seguimiento 1998-2010. Rango de edad: 28-87 años. Tiempo de seguimiento 2-11 años. Tiempo hasta el diagnóstico: entre un día y 20 años. 69 pacientes con seguimiento mayor a dos años desde la última intervención terapéutica. 65 pacientes con seguimiento a 5 años (4 fallecidos por neoplasia). Etiología: S. aureus: 26 (4 SARM); S.coagulasa negativo: 33; Otros Gram +: 19; Gram -: 4; Polimicrobiano: 2; Cultivo negativo: 9 (1 cocos Gram + en la muestra); Cultivo no realizado: 1.Gérmenes especiales: 4 SAMR; 1 TBC; 2 neumococos y 1 Brucella melitensis cepa REV-1 (cepa vacunal). Tratamiento antibiótico: levofloxacino + rifampicina: 57. Amoxicilina/clavulánico+rifampicina: 16. Otros: teicoplanina + rifampicina, cotrimoxazol + rifampicina,linezolid + rifampicina, doxiciclina, clindamicina, fosfomicina. Opción terapéutica: Antibiótico solo: 15; limpieza: 37; recambio de prótesis en 1 tiempo: 8; recambio de prótesis en 2 tiempos: 25; artrodesis (rodillas): 5; artroplastia de Girdlestone (caderas): 5. Situación a los 2 años: 69 pacientes-70 prótesis: mortalidad por infección: 0 pacientes. Proporción curados/tratados: PTC precoz: 16/16; PTC tardía: 10/11; RPTC precoz: 2/2; RPTC tardía: 1/1. PTR precoz: 13/13; PTR tardía: 18/19; RPTR precoz: 2/3; RPTR tardía: 3/3. 2 pacientes no fueron evaluables: una prótesis tumoral y otro por pérdida de seguimiento. Mantienen prótesis funcional 90%. 62/69 pacientes; 63/70 prótesis. Situación a los 5 años: 65 pacientes evaluables (4 fallecidos por neoplasia) Cambio de situación en 4 pacientes: 2 RPTR por infección (polimicrobiana y S. epidermidis) sobre PTR precoces: amputación por recidiva y mantenimiento de infección sin control, a pesar de recambio en 2 tiempos. 1 RPTC por recidiva de infección (Propionibacterium spp.) sobre PTC tardía. Curación. 1 RPTR sobre RPTR precoz (S. epidermidis): tratamiento AB supresor. Mantiene prótesis. En el resto de pacientes se considera el tratamiento como definitivo.

Conclusiones: Creemos que los resultados son esperanzadores a los 5 años, periodo que ya nos da una cierta seguridad para la funcionalidad de la prótesis y la improbable recidiva de la infección.

0014-2565 / © 2013, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.