



Revista Clínica Española



<https://www.revclinesp.es>

I-133 - INFECCIONES DE PRÓTESIS DE CADERA Y RODILLA EN EL HOSPITAL VIRGEN DE LA SALUD: FACTORES DE RIESGO Y PATÓGENOS IMPLICADOS

V. Serrano Romero de Ávila, A. Moreno Rodríguez, P. López Castañeyra, R. Estévez González, P. Redondo Galán, V. Gómez Caverzaschi, M. Andrés Fernández y M. Prieto Giráldez

Medicina Interna. Hospital Virgen de la Salud. Toledo.

Resumen

Objetivos: Describir la proporción de diferentes factores de riesgo (FR) en los pacientes con infección de prótesis de cadera y rodilla. Su proporción según sean agudas, retardadas o tardías y conocer la frecuencia de los patógenos implicados.

Material y métodos: Se trata de un estudio descriptivo retrospectivo. Se han incluido pacientes los con infección de prótesis de cadera y rodilla en el Hospital Virgen de la Salud (HVS) durante el 2017. Las variables se han recopilado con el sistema de historia clínica electrónica del HVS. Los datos recogidos se han procesados SPSS.

Resultados: Durante el periodo de estudio hubo 30 casos de infección de prótesis de cadera o rodilla, el 66,6% son mujeres. El 60% son de cadera. La edad media es de 76,16 años. En relación con los FR relacionados con el paciente el 66,3% son mayores de 75 años, el 10% presenta tabaquismo activo, un 20% son diabéticos, el 3% presenta neoplasia activa, el 10% estaban inmunodeprimidos. Según el tiempo hasta la infección el 26,7% son agudas, el 10% retardadas y el 63,3% tardías. Los patógenos más frecuentes son los *Estafilococos coagulasa negativo* (SCN) 46,7%, seguidos de SAMS y bacilos gram negativos (BGN) ambos con un 13,3%. Un 10% son mixtas y el 6,7% por SAMR. El 6,7% tuvo hemocultivos positivos hasta 1 semana antes.. El 13,3% presentó hematoma postquirúrgico, el 13,3% infección de herida quirúrgica. Dentro de las agudas el 50% fueron en menores de 75 años, un 37,5% presentaron hematoma posquirúrgico. En este grupo el 50% se aisló *S. aureus* (SA), siendo el 25% SAMR. En las tardías el 26,3% eran diabéticos y estaban inmunodeprimidos un 15,1%, siendo los patógenos más frecuentes los SCN.

Discusión: El número de las artroplastias de rodilla y de cadera implantados en España ha aumentado en los últimos años. La infección de cadera y de rodilla es una causa frecuente de fracaso en artroplastia. En esta serie el 60% corresponden a prótesis de cadera, como en nuestro entorno. El factor de riesgo más prevalente es la edad avanzada seguido de la diabetes hasta un 20%, otros como el tabaquismo activo o la inmunosupresión son menos frecuentes. Al igual que otras series, los patógenos más frecuentes eran los SCN, seguidos de SAMS, SAMR y BGN, todos ellos de gran virulencia. Los FR relacionados con la intervención, como la infección de la herida quirúrgica, el hematoma posquirúrgico y una cirugía prolongada fueron poco frecuentes. La presencia de bacteriemia previa, asociado con la infección tardía, es rara en nuestra serie. Si analizamos la por la cronología de la infección; en el caso de la infección aguda los FR asociados con la intervención son más frecuentes, se producen en personas más jóvenes y más de un tercio tuvo un hematoma posquirúrgico. También varían los patógenos, el más frecuente es el SA. En las

infecciones tardías, el grupo mayor, son en pacientes de edad avanzada, con mayor proporción de diabetes e inmunosupresión.

Conclusiones: La mayoría de las infecciones de prótesis de cadera y de rodilla en el HVS se producen principalmente en mujeres y con edad avanzada. Los patógenos más frecuentes fueron los *Staphylococcus* coagulasa negativo. Las infecciones agudas se producen en pacientes más jóvenes, con más factores de riesgo relacionados con la intervención y son causadas por *Staphylococcus aureus*.