Rev Clin Esp. 2015;215 (Espec Congr):1344

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

V-006 - VARIACIÓN EN LAS COMPLICACIONES MÉDICAS EN LA ERA DE LA CIRUGÍA PROTÉSICA: COHORTES UBARMIN 2001 Y 2011

A. Gómez Garduño, I. Otermin Maya, J. Gutierrez Dubois, I. Alaez Cruz

Servicio de Medicina Interna. CH Navarra-D. Elcano (Navarra).

Resumen

Objetivos: En el año 2001 realizamos un trabajo prospectivo para evaluar el número de complicaciones que teníamos en nuestro centro. Con los datos de nuestra base, queremos en 2011 ver si algo ha cambiado en nuestro centro, comparándola con los datos de la serie del 2001.

Métodos: Se analizan dos cohortes de 1.000 pacientes sometidos a cirugía de sustitución protésica o artrodesis instrumentada vertebral, separadas por 10 años en el mismo centro y controladas de igual forma por el servicio de medicina interna.

Resultados: Infección. 2001: 10/465: 2,15% 2011: 9/483 PTR: 1,86%. 2001: 1/21: 4,76% 2011: 1/18 RPTR: 5,55%. 2001: 5/74: 6,75% 2011: 3/128 artrodesis: 2,34%. 2001: 2/34: 5,88% 2011: 1/30 RPTC: 3,33%. 2001: 3/418: 0,71% 2011: 1/337 PTC: 0,29%. 2011: 0/4 PH: 0%. Enfermedad tromboembólica. 2001: 5TVP/4EP: 2,15% 2011: PTC: TVP: 3 EP: 1 4/337: 1,18%. 2001: 6TVP/5EP: 2,36% 2011: PTR: TVP: 3 EP: 1 4/483: 0,82%. 011: artrodesis: TVP: 1 1/128: 0,78%. 2001: 1TVP: 2,94% RPTC. 2001: 1EP: 4,77% RPTR. Hemorragia. Serie 2001: recirugía por hematoma en artrodesis de columna. Serie 2011: PTC: hematoma: 2 cirugía por hematoma: 2 rptc tras hematoma: 1. Cirugía tras hematoma: 3 3/337: 0,89%. PTR: hematoma: 8 cirugía de limpieza: 1 1/483: 0,20%. Artrodesis: masiva con fallecimiento: 1 recirugía por hematoma: 1 1/127: 0,78% fallece: 1/128 síndrome confusional. 46/1000: 4,6%. Asociado a una fractura por caída con recirugía y un suicidio.

Discusión: El análisis de las dos series con 10 años de diferencia indica que el síndrome confusional agudo es la complicación más frecuente de la cirugía ortopédica, como preveíamos y no solo es una carga de trabajo y perjuicio para la comodidad el paciente, sino que en nuestra serie se asocia a complicaciones graves, fractura y suicidio.

Conclusiones: El análisis comparativo de las series nos indica que la profilaxis antibiótica primaria en nuestro centro es correcta (cefazolina y clindamicina), debiendo variar la de los recambios, que se ha iniciado prolongándola en el tiempo, debiendo reevaluar la profilaxis tromboembólica (enoxaparina precirugía), intentando disminuir el riesgo hemorrágico. Debemos centrarnos en intentar disminuir la incidencia de síndrome confusional agudo.

0014-2565 / © 2015, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.