Rev Clin Esp. 2016;216(Espec Congr):397

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

I-018 - LAS INFECCIONES EN LOS SERVICIOS QUIRÚRGICOS. ¿POR QUÉ Y CÓMO SE CONSULTA AL INTERNISTA?

M. García Sánchez, J. Llabrés Díaz, C. Olmeda Brull, M. Pérez Pinar, M. Solera Muñoz, C. Navarro Osuna, P. Fernández Jiménez, J. Solís García del Pozo

Medicina Interna. Hospital General de Villarobledo. Villarrobledo (Albacete).

Resumen

*Objetivos:*Las infecciones constituyen una causa frecuente de complicación quirúrgica y es motivo de consulta a medicina interna de pacientes quirúrgicos. Nuestro objetivo es aportar la experiencia en la atención de infecciones en servicios quirúrgicos desde un servicio de medicina Interna de un Hospital comarcal.

*Material y métodos:*Se ha revisado de forma retrospectiva y utilizando la hoja de interconsulta a Medicina Interna a aquellos pacientes que han sido atendidos a causa de patología infecciosa en algunos de los servicios quirúrgicos en 2014 y 2015. Se ha comparado las características de estos pacientes con los pacientes quirúrgicos atendidos por medicina interna por otras causas.

*Resultados:*Las interconsultas registradas por causa infecciosa son 44, de las que 2 proceden de cirugía general, 41 de traumatología, 1 de ginecología. El motivo inicial de ingreso de los pacientes interconsultados en los servicios quirúrgicos es variado. Muchos pacientes ingresan ya con diagnóstico de infección: 11 de los pacientes ingresan por artritis sépticas, 6 por abscesos, fistulas e infecciones de partes blandas, 5 por infección de la herida quirúrgica y 6 por infección de prótesis articular y 2 por pseudoartrosis sépticas. El motivo inicial del ingreso en el resto de los pacientes son motivos no infecciosos (fracturas, traumatismos de diferente consideración o perforación de víscera hueca). En cuanto al motivo, 11 de las interconsultas se realizan para valoración del paciente con fiebre, con posible patología infecciosa o para valorar posible foco de infección. El resto se ha realizado para valoración del tratamiento antibiótico. El 93,2% de las interconsultas por infección proceden de traumatología a diferencia de las interconsultas realizadas por otros motivos en donde el 38,4% proceden de traumatología y el 52,5% proceden de cirugía general y digestiva (p 0,001). También hay diferencias en cuanto al sexo ya que el 63,6% de las interconsultas por causa infecciosa son varones mientras que del resto de las IC sólo el 42,9% son varones (p = 0,011). También hay diferencias en cuanto a la edad media entre las interconsultas de pacientes infecciosos (57,33 ± 20,42 años) y las interconsultas de otros motivos (76,53 ± 15,03 años) (p 0,001). En cuanto a la preferencia con la que se solicita la valoración, en la patología infecciosa el 53,5% de las interconsultas se hacen con prioridad normal, el 34,9% preferente y sólo el 11,6% urgente. En otras interconsultas estas cifras varían sensiblemente siendo un 29,4% con prioridad normal, un 43,9% preferentes y un 26,8% urgentes (p = 0,005). No hay diferencias entre estos dos grupos en el tiempo que transcurre desde el ingreso en el hospital hasta que se realiza la interconsulta (p = 0,644).

*Discusión:*Las infecciones en servicios quirúrgicos son causa de morbilidad importante y de aumento de la complejidad en el manejo de este tipo de pacientes. Las características de estos pacientes se revelan como

diferentes al resto de los pacientes valorados en servicios quirúrgicos por los internistas. Son en general pacientes más jóvenes y en su mayoría proceden del servicio de traumatología en donde muchos ingresan ya con el diagnóstico de infección. Esto permite probablemente planificar la asistencia ya desde el ingreso y esto puede guardar relación con la diferente prioridad o urgencia con la que se realiza la interconsulta.

*Conclusiones:*La atención a los pacientes quirúrgicos afectos de patología infecciosa tiene unas características especiales respecto al resto de pacientes atendidos por medicina interna en servicios quirúrgicos. Aunque muchos ingresan ya con la sospecha de infección articular o de prótesis, es un número no despreciable los que ingresan por causa no infecciosa, lo que también indica la importancia de la prevención de este grupo de patologías.

0014-2565 / © 2016, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.