Rev Clin Esp. 2017;217(Espec Congr):1055

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

I-262 - ANÁLISIS COMPARATIVO ENTRE INFECCIONES POR GRAM POSITIVOS Y GRAM NEGATIVOS DE LOS CASOS ASOCIADOS A IMPLANTES PROTÉSICOS ARTICULARES EN UN SERVICIO DE TRAUMATOLOGÍA

M. Farid-Zahran Osuna[1], E. Urdiales[1], J. García-Klepzig[1], Á. Nieto Sánchez[1], M. Méndez Bailón[1], A. Arribi Vilela[2], E. Calvo Manuel[1] y J. Marco Martínez[1]

[1]Medicina Interna; [2]Microbiología. Hospital Clínico San Carlos. Madrid.

Resumen

Objetivos: La infección de prótesis articular (IPA) requiere tratamientos largos y complejos con una elevada morbilidad asociada y un elevado número de fracasos quirúrgicos que hacen necesarias las re-intervenciones e incluso la retirada del implante. Nos proponemos evaluar las características microbiológicas de las diferentes IPA, los factores de riesgo de las mismas y las posibles diferencias entre infecciones por Gram positivos (G+) y Gram negativos (G-).

Material y métodos: Estudio retrospectivo de los casos con aislados microbiológicos positivos para bacterias G- y G+ entre 2013 y 2016 de todos los pacientes ingresados en un servicio de Traumatología (COT) de un hospital terciario. Se recogen aspectos epidemiológicos, comorbilidades y datos microbiológicos. Se estudian además aspectos clínicos, analíticos, de localización de la prótesis y de la cronología de la infección. Realizamos un análisis bivariante con las variables recogidas frente el Gram presentado, y la sensibilidad antibiótica del germen.

Resultados: Se evaluaron un total de 60 pacientes con una edad media de 70,82 años, siendo mujeres el 53,3%. La comorbilidad más frecuente fue la cardiopatía (16,7%), seguido de la diabetes mellitus (DM) y el tratamiento inmunosupresor (15% ambos). La localización protésica más afectada fue la cadera con un 40% de los casos, seguida de la rodilla en un 33,3%. El grupo microbiológico más aislado fue G+ en el 73% de los casos. En el análisis bivariante se observó que los G+ predominan en los pacientes neoplásicos, en las bacteriemias y en los aislados de exudados. Sólo en los pacientes que presentaron supuración a la exploración predominaron de forma significativa los G-. Se objetivó que aquellos gérmenes con sensibilidad a la penicilina (Pn) presentaron mayor bacteriemia y leucocitosis, y estuvieron presentes con más frecuencia en cultivos del líquido articular. Aquellos con enfermedad renal crónica (ERC) presentaron mayor resistencia tanto para Pn como para quinolonas (Qn). Además, los pacientes con infección protésica de hombro presentaron de forma estadísticamente significativa más gérmenes sensibles a Qn, y que los pacientes que presentaron fistulización de la herida presentaron gérmenes resistentes a Qn. No encontramos diferencias significativas entre infecciones precoces y tardías, ni entre sexos.

Discusión: De entre las comorbilidades más frecuentes observadas fue la cardiopatía, la DM y la inmunosupresión. La mayor parte de los pacientes han requerido un recambio de la prótesis o al menos una limpieza quirúrgica, siendo por tanto la tasa de reintervención alta. Los G+ casi han triplicado a los G- en nuestra serie, igual que cómo se describe actualmente en la literatura. La prótesis con mayores tasas de IPA

fueron la cadera y la rodilla, y son las localizaciones donde mayores colocaciones de prótesis se realizan anualmente. La sensibilidad antibiótica a Pn y Qn depende del tipo de prótesis, de las complicaciones infecciosas (como fistulización) y de las comorbilidades del paciente.

Conclusiones: El envejecimiento de la población, que tiende a presentar más comorbilidades, ha hecho aumentar el riesgo de IPA. Los gérmenes G+ siguen siendo los mayormente implicados. La asistencia compartida por internistas de estos pacientes mejora los resultados de esta entidad.

0014-2565 / © 2017, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.