



<https://www.revclinesp.es>

I-143 - COMPLICACIONES MÉDICAS EN EL POSTOPERATORIO DE CIRUGÍA DE RECAMBIO DE PRÓTESIS ARTICULAR

I. Sanlés González³, P. Hernández Martínez³, M. Fernández Álvarez², G. García Portal², A. Jiménez Alfonso⁴ y M. Fernández Sampredo¹

³Medicina interna; ²Traumatología y ortopedia; ⁴Medicina intensiva; ¹Enfermedades infecciosas. Hospital Universitario Marqués de Valdecilla. Santander (Cantabria).

Resumen

Objetivos: Describir las complicaciones médicas precoces más frecuentes tras la cirugía de recambio de prótesis de cadera y/o rodilla en los pacientes diagnosticados de infección de prótesis articular (IPA) frente a los de fallo aséptico.

Material y métodos: Estudio prospectivo de pacientes con prótesis de cadera y/o rodilla que ingresan para intervención quirúrgica programada de recambio de la prótesis por cualquier causa ortopédica desde febrero de 2012 hasta febrero de 2014. Se definió IPA si al menos uno de los siguientes criterios estaba presente: pus visible en el líquido sinovial o alrededor del implante, inflamación aguda en el estudio histopatológico, presencia de fistula comunicante con la prótesis o aislamiento del mismo microorganismo en 2 muestras intraoperatorias.

Resultados: Durante el periodo del estudio se interviniieron un total de 176 pacientes, 38 (22%) fueron diagnosticados de IPA (26 prótesis de cadera y 12 de rodilla) y 138 (78%) de fallo aséptico. La edad media fue de 67 años (rango 33-86) en IPA vs 69 (rango 31-90) en fallo aséptico. El 47% (n = 18) eran mujeres en el grupo de IPA vs 62% (n = 85) en el fallo aséptico. El uso de antibioterapia durante las cuatro semanas previas a la cirugía de recambio de prótesis fue del 10,5% (4/38) en los pacientes con IPA vs 3,6% (5/138) en los de fallo aséptico (p = ns). Las infecciones nosocomiales durante el ingreso fueron del 2,6% (1/38) en los pacientes con IPA vs 8% (11/138) en los de fallo aséptico (p = ns), siendo las más frecuentes la infección del tracto urinario bajo (IPA 30% vs fallo aséptico 30%) seguida por la infección respiratoria (IPA 8% vs fallo aséptico 16%). Los hematomas de la herida quirúrgica fueron observados en 13% (5/38) de los pacientes con IPA vs 3,6% (5/138) de los fallos asépticos, p 0,05. Los pacientes con IPA precisaron de mayor número de transfusiones sanguíneas después de la cirugía que los de fallo aséptico, 68,4% (26/38) y 36,2% (50/138), p 0,01, respectivamente. Sin embargo, esta diferencia no es significativa al comparar recambio de prótesis de cadera frente a prótesis rodilla.

Conclusiones: La atención médica continuada del paciente tras la cirugía de recambio de prótesis articular ayuda a prevenir e identificar con mayor rapidez las posibles infecciones nosocomiales. En pacientes con IPA, la necesidad de transfusiones sanguíneas poscirugía o hematomas de la herida quirúrgica fueron las complicaciones médicas más frecuentemente asociadas.