



I-110 - EVOLUCIÓN DE LOS RECAMBIOS PROTÉSICOS CON CULTIVO INTRAOPERATORIO POSITIVO

I. Gutiérrez Dubois, I. Alaez Cruz, I. Otermin Maya y A. Gómez Garduño

Medicina interna. Centro de Rehabilitación Ubarmin. Egüés (Navarra).

Resumen

Objetivos: En la cirugía de recambio articular no séptica, secundaria teóricamente a fallos mecánicos, se realizan cultivos intraoperatorios para detectar si son debidas a infección no diagnosticada. Últimamente la sonicación de las piezas quirúrgicas, hace que este tipo de situaciones sean más frecuentes. La actuación en estos casos no es homogénea en todos los servicios y no está clara la importancia de estos hallazgos. Queremos presentar la actuación y evolución de los casos ocurridos en nuestro centro, desde septiembre de 2011 hasta abril de 2016.

Material y métodos: En el periodo estudiado se realizaron 136 recambios de cadera (RPTC) y 103 recambios de rodilla (RPTR). Durante la cirugía se enviaron varios cultivos (entre 3 y 7 muestras) y la pieza retirada para sonicación. Evaluación tras un año de seguimiento.

Resultados: En el periodo estudiado resultaron 23 cirugías con cultivo intraoperatorio positivo (CIOP): 13 RPTC y 10 RPTR. En 17 pacientes el resultado positivo fue de una sola muestra, con cultivos de entre 3 y 7 muestras. La muestra sonicada fue la única positiva en 6 casos. En un caso se cultivaron dos gérmenes en muestra sonicada. Se realizó cirugía cementada con antibiótico en 4 casos (3 RPTR y un caso de RPTC, todos con gentamicina). Los gérmenes hallados fueron: *S. epidermidis* (8); *S. hominis* (3); *Propionibacterium avidum*; *Propionibacterium acnes* (2); *Sphingomonas paucimobilis*; *Lactobacillus gasseri*; *S. caprae*; *S. capitis*; *S. coagulans* negativo; *S. aureus* meticilina sensible (2); *S. saccharolyticus* y *Candida parapsilosis*. El tratamiento seguido fue: cuando se decidió tratamiento antibiótico, antibiótico durante 4-8 semanas, con una mediana de 6 semanas. El caso de infección por *Candida* siguió tratamiento durante 3 meses. En 14 casos no se trató. La evolución en no tratados en 12 casos fue sin complicaciones. En un caso precisó recambio con CIO negativos y en otro limpieza quirúrgica y tratamiento antibiótico por infección. En los tratados, en 7 casos la evolución fue sin complicaciones y 2 resultaron en infección protésica que requirió actuación.

Discusión: La cirugía de recambio articular por fracaso mecánico es frecuente y está aumentando debido a la longevidad de nuestros pacientes. La realización de cultivos por protocolo, utilizando técnicas que aumentan la sensibilidad, hacen que tengamos más resultados positivos. La actuación en estos casos es poco homogénea y como se ve en nuestro pequeño estudio, podemos plantear un tratamiento antibiótico oral, de 6 semanas esperando una buena evolución del proceso o el no tratamiento.

Conclusiones: Como vemos en este trabajo, no está claro el valor de la sonicación ni toma de muestras en los recambios protésicos que no tengan una sospecha razonable de infección. Debemos seguir trabajando en este campo para no someter a nuestros pacientes ni al sistema a procesos costosos y con posibles complicaciones.