Rev Clin Esp. 2017;217(Espec Congr):1016

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

I-178 - MANEJO DE LA INFECCIÓN DE PRÓTESIS ARTICULAR EN UN HOSPITAL COMARCAL

M. Navas Alcántara[1], J. Sánchez Villegas[2], J. del Valle Villagrán[2], I. Cebrián[2], M. Merino Rumín[2], L. Serrano Rodríguez[1], I. Manoja Bustos[1] y J. Marín Martín[3]

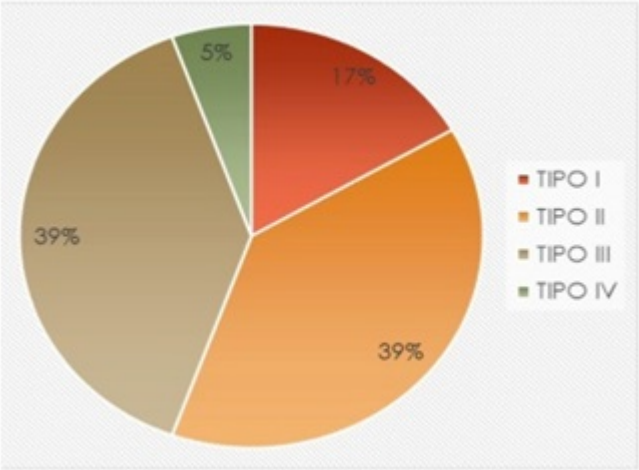
[1]MIR Medicina Interna; [2]FEA Medicina Interna; [3]Jefe de Servicio de Medicina Interna. Hospital Comarcal de la Merced. Osuna (Sevilla).

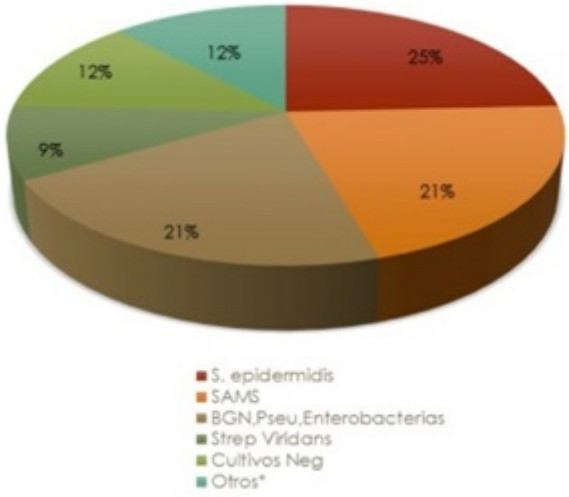
Resumen

Objetivos: Analizar las características clínico-epidemiológicas y los resultados del manejo de infección de prótesis articular en nuestro hospital durante los años 2015 y 2016.

Material y métodos: Estudio unicéntrico observacional retrospectivo de los pacientes con IPAs (cadera y rodilla) ingresados en Traumatología del Hospital Comarcal de la Merced desde el 1 enero 2015, al 31 diciembre 2016. El diagnóstico de infección se basó en criterios clínicos, analíticos y microbiológicos. Se recogieron del historial clínico variables demográficas, comorbilidades, tipo de dispositivo y lugar de la infección, síntomas clínicos, tipo de tratamiento quirúrgico, tipo y duración del tratamiento antimicrobiano empírico y dirigido. Se realizó el análisis descriptivo de las variables con el paquete estadístico SSPS15.

Resultados: De un total de 535 artroplastias (180 de cadera y 355 de rodilla) se produjeron 18 IPAs (7 de cadera y 11 de rodilla) lo que supone una tasa de infección del 3,36%. En cuanto a las características de los paciente la mayoría eran mujeres (78%), con una mediana de edad 74 años RIQ (72-77) y con múltiples comorbilidades. hipertensión arterial (78%), diabetes mellitus (56%) y obesidad (50%) fueron las más frecuentes. Los síntomas de infección más prevalentes fueron los signos inflamatorios locales, siendo los tipos de Infección más frecuentes los tipos II (tardías) y III (hematógena) de la clasificación de Tsukuyama. Los microorganismos aislados fueron fundamentalmente gram positivos S. epidermidis (25%) S. aureus meticilín sensible (21%) seguidos de BGN (bacilos gram negativos), enterobacterias y Pseudomonas (21%) y solo dos casos de microorganismos multirresistentes (E coli BLEE y MRSA). La tasa de cultivos intraoperatorios negativos fue del 12%. El procedimiento quirúrgico más utilizado fue el desbridamiento y retención de prótesis (44%), seguido del recambio articular en dos tiempos (28%). No hubo casos de amputación. El tratamiento antimicrobiano empírico más utilizado fue cefatzidima y vancomicina iv (50%) seguido de vancomincina y gentamicina iv (40%), mientras que el tratamiento dirigido vía oral más utilizado fue la asociación de levofloxacino y rifampicina (45%), seguido de cotrimoxazol (16%), clindamicina (11%), linezolid (11%) y amoxicilina-clavulánico (11%), con una mediana de duración de 66,5 días (RIQ 52-87). Dos pacientes presentaron efectos adversos gastrointestinales asociados a rifampicina. Al final del seguimiento 13 pacientes se curaron de forma completa (72%), 3 pacientes (17%) presentaron fracaso funcional requiriendo artrodesis de la articulación (sin datos de infección) y 2 pacientes continúan con antibioterapia supresora. Hubo un exitus no relacionado.





Discusión: Las tasas de infección de prótesis articular en nuestro centro se acercan a los estándares a nivel nacional. Los aislamientos microbiológicos son similares a otras series, destacando la baja prevalencia de microorganismos multiresistentes. Consideramos fundamental el papel del internista y su participación activa y coordinada con otras especialidades (traumatólogos, microbiólogos, farmacólogos...) en el manejo de este tipo de infecciones por su complejidad, la gran comorbilidad de los pacientes y la necesidad de un tratamiento médico -quirúrgico agresivo y de un seguimiento prolongado.

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