Rev Clin Esp. 2017;217(Espec Congr):989

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

I-142 - PREVALENCIA DE COMORBILIDADES EN EL PACIENTE CON INFECCIÓN DE PRÓTESIS ARTICULAR

I. Sanlés González[3], P. Hernández Martínez[3], L. Alonso Viana[2], F. Cuadrado Abajo[2], A. Jiménez Alfonso[4], M. Fernández Sampedro[1]

[3]Medicina Interna; [2]Traumatología y ortopedia; [4]Medicina intensiva; [1]Enfermedades Infecciosas. Hospital Universitario Marqués de Valdecilla. Santander (Cantabria).

Resumen

Objetivos: Comparar las comorbilidades asociadas en los pacientes con diagnóstico de infección de prótesis articular (IPA) frente a los de fallo aséptico de la prótesis.

Material y métodos: Se estudiaron prospectivamente los pacientes intervenidos de cirugía de revisión de artroplastia de cadera o rodilla por cualquier causa ortopédica desde febrero de 2012 a 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 fístula comunicante con la prótesis o aislamiento del mismo microorganismo en ? 2 muestras intraoperatorias. El riesgo anestésico fue clasificado según la ASA (Sociedad Americana de Anestesiología).

Resultados: Se incluyeron 176 pacientes de los que 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. Se compararon los factores riesgo de los pacientes de IPA frente al fallo aséptico: a) no se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre los dos grupos en cuanto a la clasificación ASA, la obesidad, la diabetes mellitus, la artritis reumatoide, las neoplasias tumor sólido, la insuficiencia renal crónica y el tratamiento inmunosupresor previo; b) el número de recambios previos de la prótesis afecta fue significativamente mayor en los pacientes con IPA que con fallo aséptico (50% vs 30%, p 0,05); c) los niveles de albumina en sangre fueron significativamente menor en los pacientes con IPA que con fallo aséptico (3,4 mg/dl vs 3,8 mg/dl, p 0,01).

Conclusiones: Enfermedades crónicas como la diabetes mellitus, la insuficiencia renal o la artritis reumatoide no fueron significativamente más frecuentes en pacientes con IPA que con fallo aséptico. Sin embargo, los niveles de albumina en sangre y los procedimientos quirúrgicos de recambio protésico previos en la articulación afecta son comorbilidades que se asociaron a un mayor riesgo de IPA.

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