



I-200 - CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS DE LAS INFECCIONES OSTEOARTICULARES PERIPROTÉSICAS EN LA PRÁCTICA CLÍNICA

L. Letona Giménez, U. Asín Samper, G. Acebes Repiso, J. García Bruñén, A. Vicente Altabás y C. Ramos Paesa

Medicina Interna. Hospital Universitario Miguel Servet. Zaragoza.

Resumen

Objetivos: La infección periprotésica (IPP) osteoarticular constituye un problema creciente de salud pública. Describimos las características clínicas de la IPP en la actualidad y los factores asociados.

Material y métodos: Estudio descriptivo y retrospectivo. Se analizan 89 casos de IPP atendidas por la Unidad de Enfermedades Infecciosas del Hospital Universitario Miguel Servet de Zaragoza entre 2014 y 2019. El programa estadístico utilizado fue G-STAT 2.0.

Resultados: La mediana de edad fue 72 años, superior en mujeres, 75 vs 66 años ($p = 0,0005$). El 56,1% son mujeres. La mediana de comorbilidad por paciente es de 2 patologías, con 3 o más el 44,4%. Las más frecuentes fueron hipertensión arterial (60,6%), dislipemia (29,2%), enfermedad reumatológica (28,09%) y diabetes (23,6%). 15 registraban infección protésica previa. 16 eran recidivas. El 58,4% afectaban a la cadera. La rentabilidad diagnóstica de la medicina nuclear fue 47,3%. El 70,7% de casos era tardía. 83 casos se intervinieron, retirando prótesis en 57 (57,9%), de elección el reimplante en 2 tiempos (46%). La estancia mediana es 29 días, mayor en cadera (38). La mortalidad fue de 5,6%.

Discusión: La IPP en nuestro medio es más frecuente en mujeres de edad avanzada, probablemente relacionado con patología osteoarticular, y se asocia a comorbilidades, como se describe en otras series. Al ser un estudio retrospectivo, se infraestiman comorbilidades y se pierde información potencialmente relevante. Destaca la baja rentabilidad de la medicina nuclear, probablemente por uso inadecuado, y el alto porcentaje de infección tardía, posiblemente relacionado con la tendencia conservadora ante la sospecha de infección.

Conclusiones: La IPP afecta predominantemente a mujeres de edad avanzada con múltiples comorbilidades. La mayoría requieren cirugía, con retirada del implante en más de la mitad de los casos. Es una patología reincidente ya que bastantes pacientes habían presentado infección previa o se trataba de una recidiva. La estancia mediana un mes y la mortalidad es relativamente baja.

Bibliografía

1. Rodríguez-Baño J, et al. Infecciones relacionadas con las prótesis articulares: incidencia, factores de riesgo, características clínicas y pronóstico. *Enferm Infecc Microbiol Clin*. 2008;26(10):614-20.
2. Zubeldia J, et al. Infecciones de prótesis ortopédicas en el Hospital de Donostia. Periodo 2000-2004. *Enferm Infecc Microbiol Clin*. 2004;22 Supl 1:116-23.