



<https://www.revclinesp.es>

## I-091 - ESTUDIO DESCRIPTIVO DE UNA COHORTE DE PACIENTES CON INFECCIÓN PERSISTENTE DE PRÓTESIS TOTAL DE RODILLA

*J. Marco Martínez, R. Martín Sánchez, J. García Klepzig, I. González Carrasco, E. Dubón Peralta, M. Fragié Saavedra, C. Outón y M. Méndez Bailón*

*Medicina Interna. Hospital Clínico San Carlos. Madrid.*

### Resumen

**Objetivos:** Conocer las comorbilidades, la etiología y las complicaciones de una cohorte de pacientes sometidos a artrodesis de rodilla y que presentaron posteriormente infección de prótesis total de rodilla (PTR).

**Material y métodos:** Estudio retrospectivo de los últimos 17 años que incluye 47 pacientes sometidos a artrodesis de rodilla por infección persistente tras una revisión de PTR. Se registraron edad, sexo, seguimiento, patógenos, índice de Charlson (IC), tiempo hasta la artrodesis y complicaciones. Todos recibieron antibióticos intravenosos durante corto de tiempo (5-14 días), seguido por al menos 6 semanas de tratamiento antibiótico oral. Al ser un estudio retrospectivo y emplearse datos anónimos del CMBD no se solicitó el consentimiento informado.

**Resultados:** Edad media 72 años (70% mujeres), seguimiento medio 7,5 años; once pacientes fallecieron. El IC medio fue 4,8. Nueve pacientes tenían algún tipo de afectación cardíaca (fibrilación auricular, cardiopatía isquémica, valvulopatía o insuficiencia cardíaca). Tiempo desde la prótesis primaria hasta la artrodesis 46 meses; los pacientes fueron sometidos a 3,9 cirugías de rodilla de media. Los microorganismos más frecuentes fueron *Staphylococcus coagulasa negativo* (30%), *Staphylococcus aureus* (21%) y *Pseudomonas aeruginosa* (15%). En 10 casos no se identificó ningún microorganismo (21%) y fue polimicrobiana en 17 pacientes (37%). En el 37,5% de los pacientes se presentaron complicaciones ortopédicas en el seguimiento.

**Discusión:** Cuatro pacientes presentaron reinfección tras la artrodesis: dos requirieron una amputación supracondílea para controlar la infección, y en los otros dos se eligió supresión antibiótica prolongada. En nuestra serie, el IC medio fue de 4,8 siendo las comorbilidades más frecuentes hipertensión arterial, diabetes, obesidad, artritis reumatoide y enfermedad pulmonar obstructiva crónica. El número medio de procedimientos previos a la artrodesis en nuestra serie fue 3,9. La artrodesis de rodilla no es un procedimiento exento de complicaciones (37,5% en nuestra serie).

**Conclusiones:** La artrodesis de rodilla tras fracaso séptico repetido consigue una alta tasa de fusión y control de la infección. Sin embargo, la tasa de complicaciones es alta y la persistencia de infección es un riesgo potencial.

### Bibliografía

1. Richard JC, Boudabbous S, Vázquez O, Pham TT, Suva D. Management of infection associated with prosthetic arthroplasty: What's new? *Rev Med Suisse*. 2018;14(631):2248-53.