Rev Clin Esp. 2021;222(Espec Congr 2):358

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

1646 - CARACTERÍSTICAS EVOLUTIVAS DE LAS INFECCIONES ARTICULARES PERIPROTÉSICAS EN LA ACTUALIDAD EN NUESTRO MEDIO

A. de los Mozos Ruano[1], *G. Acebes Repiso*[1], *J.M. García Bruñén*[1], *L. Letona Giménez*[2], *U. Asín Samper*[3], *M.A. Vicente Altabás*[4], *M.P. Solana Hidalgo*[1] *y C. Ramos Paesa*[5]

[1]*Servicio de Medicina Interna. Hospital Universitario Miguel Servet. Zaragoza.* [2]*Servicio de Medicina Interna. Hospital Clínic de Barcelona. Barcelona.* [3]*Servicio de Medicina Interna. Complejo Hospitalario de Navarra. Pamplona.* [4]*Servicio de Medicina Interna. Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa. Zaragoza.* [5]*Unidad de Enfermedades Infecciosas. Hospital Universitario Miguel Servet. Zaragoza.*

Resumen

Objetivos: Estudiar la evolución y pronóstico de las infecciones articulares periprotésicas (IAP) en el momento actual.

Métodos: Se ha realizado un estudio descriptivo y retrospectivo de 58 infecciones óseas bacterianas asociadas a prótesis de cadera y rodilla, por las que se consulta desde el servicio de Traumatología a la Unidad de Enfermedades Infecciosas del Hospital Universitario Miguel Servet de Zaragoza, 39 durante los años 2014-2015 y 19 durante el 2020. Los pacientes incluidos en el estudio son adultos con edad superior a 18 años. Se ha estudiado la evolución a medio-largo plazo en cuanto a mortalidad, recidiva, o morbilidad de los 58 casos de la muestra total del estudio. Este proyecto de investigación ha recibido un dictamen favorable por parte del Comité de Ética de la Investigación de Aragón (CEICA).

Resultados: Durante el período de 2020, la estancia mediana es de 24 días, precisando traslado a UCI en 2 (10,5%) casos y falleciendo durante el ingreso 1 (5,2%) paciente, a los 42 días. Considerando todos los datos (2014-2015 y 2020), en el seguimiento a lo largo de 57 meses de mediana posteriores al ingreso, se producen 15 (25,8%) muertes, con una supervivencia de 63 (3-84) meses, estando solo relacionada la mortalidad con la infección protésica, 1 caso, durante el ingreso y nunca posteriormente al alta. Al analizar los factores asociados a la evolución, observamos que la muerte se asocia a mayor edad, 80,4 *vs.* 68,9 años, (p 0,0080), siendo la muerte en los casos > 75 años aproximadamente 2 veces superior, 11 (42,3%) *vs.* 4 (12,5%) [OR 2,1 (1,2-3,5)] (p < 0,01). Los microorganismos Gram (-) tienen una mayor mortalidad, 6 (50%) *vs.* 7 (16,6%) (p 75 años con mayor frecuencia, 8 (33,3%) *vs.* 4 (13,3%). Por otro lado, la mortalidad se asocia a la neoplasia como comorbilidad, 5 (62,5%) *vs.* 10 (20%) (p 75 años se asocia a una mayor mortalidad, OR 5,3 (IC95% 1,2-23,4). Considerando las curvas de supervivencia (figs. 1 y 2), la probabilidad de supervivencia al 16º mes es de 0,87 y al mes 67º de 0,66, confirmándose la asociación de la edad > 75 años y la infección por Gram (-) a mayor mortalidad, HR 5,7 (IC95% 1,8-18,4) (p = 0,003) y HR 4,5 (IC95% 1,3-15,6) (p < 0,05) respectivamente.

Conclusiones: La estancia hospitalaria es relativamente larga y la mortalidad baja del 5,2%, lo que sugiere que durante la hospitalización la IAP no supone una patología con un importante riesgo para la vida, pero sí que consume recursos. En el seguimiento posterior a la hospitalización, la mortalidad global de los pacientes que han presentado una IAP (no asociada a ella) es del 25,8%, siendo 5 veces superior en mayores de 75 años.

0014-2565 / © 2021, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.