



I-251 - DESCRIPCIÓN EPIDEMIOLÓGICA DE LAS INFECCIONES PROTÉSICAS EN UN HOSPITAL DE SEGUNDO NIVEL

A. Tierra Rodríguez¹, P. Runza Buznego¹, A. Bahamonde Carrasco¹, J. Oblanca García¹, S. García Villabrille², C. Fuster Foz³, C. Rodríguez Lucas³ y M. Fernández Sampedro⁴

¹Medicina Interna, ²Traumatología, ³Microbiología. Hospital El Bierzo. Ponferrada (León). ⁴Infecciosas. Hospital Universitario Marqués de Valdecilla. Santander (Cantabria).

Resumen

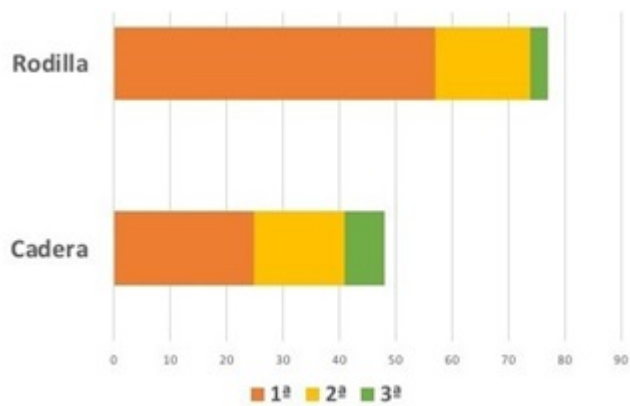
Objetivos: Descripción epidemiológica y microbiológica de las infecciones protésicas de rodilla y cadera.

Material y métodos: Estudio descriptivo observacional retrospectivo. Se recogieron datos de los pacientes con infecciones protésicas de rodilla y cadera entre 2009 y 2016. Para el análisis estadístico se utilizó el programa SPSS v21.

Resultados: Se revisaron 125 pacientes (35,2% varones, 64,8% mujeres) con edad media de 71 años. El 61,6% fueron infecciones protésicas de rodilla y el 38,4% de cadera, siendo el 65,6% prótesis primarias (fig.). El 80,8% de los pacientes tenían un índice de Charlson ≥ 3 . Según la clasificación de Tsukuyama el 26,4% fueron infecciones precoces, 53,6% tardías, 12,8% agudas hematógenas y 7,2% cultivos intraoperatorios positivos. En la tabla se muestran los hallazgos microbiológicos.

Tabla 1		TSUKUYAMA				TOTAL (N=125)
		Precoz (33)	Tardía (67)	Aguda hemató- gena (16)	Cultivos intraQx positivos (9)	
S. aureus		15 (45,4%)	18 (26,8%)	6 (37,5%)	2 (22,2%)	41 (32,8%)
	MS (70,7%)	6 (18,2%)	16 (23,8%)	5 (31,2%)	2 (22,2%)	29 (23,2%)
	MR (29,7%)	9 (27,3%)	2 (2,9%)	1 (6,3%)	0	12 (9,6%)
SCN		16 (48,5%)	44 (65,7%)	4 (25%)	4 (44,4%)	68 (54,4%)
Streptococcus spp.		2 (6%)	7 (10,4%)	5 (31,2%)	0	14 (11,2%)
	S. pneumoniae (7,14%)	0	1 (1,5%)	0	0	1 (0,8%)
	S. agalactiae (23,5%)	0	3 (4,5%)	4 (25%)	0	7 (5,6%)
Enterococos		4 (12,1%)	4 (6%)	0	0	8 (6,4%)
BGN		12 (36,3%)	7 (10,4%)	1 (6,3%)	0	20 (16%)
Cultivos negativos		3 (9%)	5 (7,5%)	2 (12,5%)	0	10 (8%)
Polimicrobiana		13 (39,4%)	21 (31,3%)	3 (18,7%)	1 (11,1%)	38 (29,7%)

SCN: S. coagulans negativo; BGN: bacilos Gram negativos.



Discusión: Nuestros pacientes presentan una alta comorbilidad (Charlson ? 3). En nuestra serie predominan los Gram positivos como en la mayoría de estudios publicados. Encontramos menos frecuencia de BGN respecto a las series nacionales recientes y un mayor porcentaje de infecciones polimicrobianas, sobre todo a expensas de infecciones precoces, aunque es cierto que en éstas, el 38,5% hay participación de SCN (que en algún caso podría deberse a colonización y no infección). Como en el resto de series, observamos diferencias microbiológicas según el tipo de infección.

Conclusiones: En las infecciones protésicas precoces tienen más peso *S. aureus* (con aumento de porcentaje de SARM), Enterococos, BGN e infecciones polimicrobianas. En las agudas hematógenas *S. aureus* y *Streptococcus spp.* Todo ello puede ayudar a la hora de orientar el tratamiento empírico.