



## I-176 - EPIDEMIOLOGIA DE LA INFECCIÓN DE PRÓTESIS ARTICULAR EN EL PACIENTE ANCIANO

M. Fernández-Sampedro<sup>1</sup>, C. Fariñas Álvarez<sup>2</sup>, B. Aguado González<sup>3</sup>, C. Garcés Zarzalejo<sup>4</sup>, G. Menéndez Solana<sup>4</sup>, R. Bolloque González<sup>4</sup>, D. Pablo Marcos<sup>5</sup> e I. Sanles González<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Unidad de Enfermedades Infecciosas, <sup>2</sup>Unidad de Calidad, <sup>3</sup>Facultad de Medicina, <sup>4</sup>Servicio de Traumatología y Ortopedia, <sup>5</sup>Servicio de Microbiología. Hospital Universitario Marqués de Valdecilla. Santander (Cantabria).

### Resumen

**Objetivos:** Describir las características epidemiológicas y clínicas de los pacientes que tienen un primer episodio de infección de prótesis articular (IPA) en función de la edad del paciente.

**Material y métodos:** Se estudiaron los pacientes con primer episodio de IPA en el Hospital Marqués de Valdecilla desde febrero del 2009 a diciembre de 2016. Los pacientes se clasificaron en 3 grupos según la edad: grupo I: < 65 años (n = 54), grupo II: 65-79 años (n = 78) y grupo III: ≥ 80 años (n = 24). Se analizaron las características demográficas, los factores de riesgo relacionados con el paciente y con la intervención quirúrgica realizada en función a la edad.

**Resultados:** En las características demográficas, el sexo se distribuyó de manera desigual entre los grupos. Hubo mayor proporción de varones en el grupo I (74,1%), en el grupo II más mujeres que varones (55,1% vs 44,9%) y, en el grupo III hubo una mayor proporción de varones (p = 0,004). El peso se fue reduciendo conforme la población estudiada envejece desde 91,6kg de media (DE 17,1) del grupo I hasta los 70,6 kg de media (DE 18) del grupo III, pasando por los 80,5 kg (DE 15,3) del grupo II (p < 0,0001). En los factores de riesgo relacionados con el paciente, el índice de Charlson se incrementó conforme aumentaba la edad del grupo (p < 0,0001). El grado ASA de riesgo anestésico se incrementó según envejece la población, elevándose la proporción de ASA grado III-IV desde el 18,5% (n = 10) en el grupo I hasta el 41,6% (n = 10) en el grupo III (p < 0,0001). En los datos analíticos pre-cirugía, la VSG, se encontró elevada en todos los grupos en orden creciente, llegando hasta 56,4 mm (DE 25,3) en el grupo más anciano (p = 0,028); la PCR también se elevó en todos los grupos (p = ns). Respecto a los factores relacionados con la intervención, en todos los grupos la localización más afectada fue la cadera, el tipo de infección la crónica tardía, la prótesis más frecuentemente infectada la primaria y la intervención más empleada el recambio protésico en dos tiempos (p > 0,05). Se encontraron diferencias significativas en los tres grupos en el tiempo transcurrido desde la última prótesis implantada y el diagnóstico de IPA: a mayor edad, mayor tiempo, (p < 0,032).

**Conclusiones:** Los pacientes octogenarios presentaron significativamente una mayor comorbilidad, un mayor ASA y una mayor elevación de la VSG. No se encontraron diferencias estadísticamente significativas en función de la edad en los factores relacionados con la intervención, excepto en el tiempo transcurrido desde la última implantación de la prótesis y el diagnóstico de IPA.  
0014-2565 / © 2018, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.