Rev Clin Esp. 2014;214 (Espec Congr):484

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

EA-96. - INCIDENCIA DE BACTERIURIA ASINTOMÁTICA Y RIESGO DE INFECCIÓN TRAS CIRUGÍA ORTOPÉDICA

E. Montero Hernández, M. Carreño Hernández, M. Fernández Tomás, C. Lavilla Salgado, V. Cuervas-Mons Martínez

Servicio de Medicina Interna. Hospital Universitario Puerta de Hierro Majadahonda. Majadahonda. Madrid.

Resumen

Objetivos: Varios estudios han relacionado la bacteriuria asintomática con el riesgo de infección de prótesis total de cadera y/o rodilla, siendo el BGN el microorganismo más frecuentemente involucrado en los aislamientos de orina y los BGP en el cultivo de la prótesis infectadas. En este estudio se pretende determinar a menor escala y en menor tiempo de seguimiento la relación entre bacteriuria asintomática y posterior infección del material, de la herida o de la región quirúrgica.

Métodos: Desde marzo de 2014 a 30 junio 2014 se recogen de forma prospectiva todos los pacientes mayores de 75 años que ingresan en Sº de Traumatología desde Urgencias por fractura. En las primeras 24h se les extrae de forma rutinaria urocultivo. Se realiza el seguimiento de todos ellos valorando la necesidad de nueva atención médica tras el alta, bien a través de Urgencias o con su MAP. Esto se realiza mediante el sistema informático Selene, del que se dispone en nuestro centro.

Resultados: En 4 meses se recogen los datos de 115 pacientes > 75 años que ingresan desde Sº de Urgencias. De inicio se excluyen 10 pacientes por haberse realizado cirugía urgente o haberse decidido tratamiento conservador. De los 105 pacientes analizados, mayoría de mujeres (88 pacientes, = 83,8%) por fractura de cadera (per o subtroncantérea). En ellos se solicitó urocultivo a todos, destacando los siguientes resultados: 21 muestras resultaron contaminadas (20%), 34 muestras no llegaron a laboratorio (32,4%) y se obtuvieron 26 aislamientos positivos en 24 pacientes (24,7%) y 24 muestras negativas (22,8%). De los aislamientos, y por orden de frecuencia Escherichia coli (14 aislamientos), Klebsiella pneumoniae (4 aislamientos), Enterococo faecalis (3 aislamientos), Proteus mirabilis (2 aislamientos) y por igual Pseudomonas aeruginosa, Providencia stuartii y Streptococcus bovis con un aislamiento cada uno. Sólo un paciente (hasta la fecha) acudió tras el alta por seroma sobreinfectado, sin precisar ingreso; en este paciente el urocultivo había resultado contaminado. Tan sólo uno de los pacientes con urocultivo positivo reingresó (hasta la fecha) tras el alta por proceso infeccioso de origen urinario con datos clínicos y analíticos de sepsis, falleciendo durante el reingreso.

Discusión: A pesar de ser una muestra pequeña y que aún continúa en seguimiento, se puede concluir que la incidencia de bacteriuria asintomática en pacientes ancianos es muy elevada, con elevada prevalencia de BGN al igual que sucede en otras series ya publicadas. La presencia de microorganismos en la orina no parece relacionarse con mayor incidencia de complicaciones

infecciosas locales tras cirugía ortopédica (en su mayoría cirugía de fractura mediante osteosíntesis o clavo). Es llamativo el alto porcentaje de resultados contaminados, lo que hace pensar en la necesidad de insistir en la recogida de la muestra y la necesidad de medidas de asepsia durante la misma.

Conclusiones: La presencia de bacteriuria asintomática es importante en el paciente anciano, pero su implicación en complicaciones infecciosas locales tras cirugía ortopédica no parece relevante tras haber analizado a nuestro grupo de pacientes. Eso sí, se debe prolongar más el período de seguimiento e incluir un mayor número de pacientes para poder generalizar estas conclusiones.

0014-2565 / © 2014, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.