Rev Clin Esp. 2015;215 (Espec Congr):1062

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

I-050 - ESTUDIO DESCRIPTIVO DE UNA SERIE HISTÓRICA DE INFECCIONES PERIPROTÉSICAS DE CADERA Y RODILLA EN UN HOSPITAL TERCIARIO. FACTORES PREDISPONENTES

A. Ibáñez Botella, S. Vaquero Andreu, C. Suso Estívalez, J. Morales Pérez, M. Méndez Bailón, J. Marco Martínez

Servicio de Medicina Interna. Hospital Clínico San Carlos. Madrid.

Resumen

Objetivos: Se define como IPP a la invasión por gérmenes del material peri-protésico que conlleva un cambio patológico en los tejidos y desencadena la enfermedad. En España, la frecuencia de infecciones de prótesis de cadera es del 1,5% y del 2,5% las de rodilla. Una infección protésica conlleva un alto coste debido a todos los procedimientos diagnóstico-terapéuticos que se requieren, así como los años de vida perdidos ajustados a discapacidad. Pretendemos describir y analizar la infección periprotésica (IPP) de cadera y rodilla en un servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología (COT) en un hospital terciario. Valorar la influencia de distintas comorbilidades y otros factores en el riesgo de sufrir infección.

Métodos: Estudio observacional retrospectivo de pacientes a los cuales se les realizó artroplastia total de cadera y/o rodilla en el Servicio Cirugía Ortopédica y Traumatología del Hospital Clínico San Carlos de Madrid en el período 2009-2014 (se trata de una muestra aleatoria de 50 pacientes). Se analizan los factores de riesgo de IPP descritos en la literatura. Se utiliza el CMBD (Conjunto Mínimo Básico de Datos) hospitalario para la identificación de los sujetos y una revisión pormenorizada de sus historias clínicas (papel y digital). Los datos se analizan con el paquete estadístico SPSS.

Resultados: La a edad media es de 79,04 con un 70% de mujeres. Un 52% de los pacientes tenían una puntuación de Charlson mayor o igual a 3. Un 24% presentaba diabetes mellitus tipo 2 (DM2). Un 82% hipertensión arterial (HTA), un 24% obesidad, y un 4% desnutrición. Un 6% de los pacientes padecían artritis reumatoide (AR) y un 14% enfermedad oncológica. En el 24,5% se aisló Estafilococo aureus (SA) en el cultivo de la IPP. El 82% habían sido sometidos a artroplastia previa. El 48% fueron sometidos a cirugía previa sobre la misma articulación. Un 48% habían tenido fractura previa de la articulación y el 26% una infección de la misma articulación. Un 30% fueron sometidos a cirugías de larga duración (> 2 horas). El 96% recibieron profilaxis antibiótica quirúrgica. El 76% presentó cultivo positivo de la herida quirúrgica, el 20% cultivo positivo del líquido sinovial y el 14% cultivo positivo del material protésico. El 26% presentó fístula en la infección protésica. El 6% presentó infección del tracto urinario (ITU) previa. Un 34% presentó infección inter-recurrente. Un 16% presentó un episodio de descompensación de insuficiencia cardiaca (IC). Un 24% presentó insuficiencia renal (IR) aguda o descompensación de una IR crónica. El 40% presentó sangrado importante postquirúrgico. Un 24% presentó hematoma postquirúrgico. Un 74% de la serie fue valorada por servicios médicos.

Discusión: Por tratarse de un estudio retrospectivo la obtención de la información fue especialmente compleja y a veces inconsistente con una tendencia a infravalorar las comorbilidades. Metodológicamente

hemos asumido la ausencia de información como la ausencia de comorbilidad. En nuestra serie predominan las mujeres, en probable relación con problemas de osteoartrosis. Destaca la elevada edad media, por encima de la global del servicio de COT y más alta que en otras series. Se trata de una población frágil de elevada edad y alta puntuación de Charlson, que traducen gran comorbilidad y peor pronóstico. En cuanto a la microbiología, el patógeno más prevalente fue el S. Aureus con un 24%. Es probable que esto tenga que ver con factores epidemiológicos de nuestro centro.

Conclusiones: Se trata de una serie con edad media muy elevada que condiciona un alto grado de comorbilidad. Predomina el sexo femenino en probable relación con una mayor patología osteoporótica y artrósica en éste género. Todos los pacientes tienen al menos un factor de riesgo y el 40% al menos dos, predominando la HTA.

0014-2565 / © 2015, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.