Rev Clin Esp. 2015;215 (Espec Congr):1109

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

I-147 - RESULTADO FUNCIONAL DE LOS PACIENTES CON INFECCIÓN DE PRÓTESIS ARTICULAR: COMPARACIÓN CON LOS PACIENTES SIN INFECCIÓN MEDIANTE UN ESTUDIO DE CASOS Y CONTROLES

I. Mur[1], V. Pomar[2], M. Jordán[3], P. Coll[4], X. Crusi[3], J. Casademont[1], M. Gurguí[2], N. Benito[2]

[1]Servicio de Medicina Interna. [2]Unidad de Enfermedades Infecciosas. Servicio de Medicina Interna.[3]Cirugía Ortopédica y Traumatología. [4]Servicio de Microbiología. Hospital de Santa Creu i Sant Pau. Barcelona.

Resumen

Objetivos: Comparar el resultado funcional de los pacientes que presentaron una infección de prótesis articular (IPA) con posterior curación, respecto a los pacientes que se les implantó una prótesis articular que no se infectó.

Métodos: Estudio de casos y controles en un hospital terciario de Barcelona. Se definieron como casos: pacientes con un episodio IPA (excepto los adquiridos por vía hematógena) diagnosticados entre enero de 2007 y junio de 2014, con curación de la infección. Se definió curación como la ausencia de síntomas y signos de infección durante el seguimiento (mínimo de un año tras la finalización del tratamiento antibiótico), una vez finalizada la pauta inicial. Se seleccionaron 2 controles por cada caso, emparejados por sexo, edad (± 5 años), prótesis articular implantada (prótesis total de cadera (PTC) o rodilla (PTR), prótesis parcial de cadera (PPC), prótesis primaria o revisión, y fecha de implante de la prótesis. Se clasificaron las IPA de acuerdo con los criterios de Tsukayama (J Bone Joint Surg Am. 1996;78:521). El estado funcional se clasificó en 4 apartados: “puede caminar sin ayuda”, “camina con 1 muleta/bastón”, “camina con 2 muletas/bastones” o “no puede caminar”. El análisis estadístico de comparación de casos y controles se realizó teniendo en cuenta el emparejamiento (prueba de McNemar).

Resultados: Se incluyeron 82 casos, con edad media de 78 años (DE 9), 31 casos de PTR, 28 PTC y 23 PPC. Hubo 61 infecciones postoperatorias precoces (IPP) y 21 infecciones crónicas tardías (ICT). Se obtuvo un diagnóstico microbiológico en 73 casos (89%). En IPP la causa más frecuente de infección fueron los estafilococos (54%), seguido por los bacilos gram negativos (41%). En ICT la causa más frecuente fueron los estafilococos coagulasa negativos (88%). Las IPP se trataron con desbridamiento sin retirada del implante (DSRI) en 58 casos (95%), y en 3 casos con recambio de la prótesis (1 en un tiempo). Las ICT se trataron con recambio de la prótesis en 19 casos (90%) (6 en un tiempo), y con DSRI en 2 pacientes. Globalmente, al cabo de 1 año caminaba sin ayuda el 38% de los pacientes con IPA (30) y el 59% de los controles (96) (p = 0,02); con una muleta, el 38% de los casos (30) y el 23% de los controles (37) (p = 0,014); con 2 muletas, el 20% de los pacientes con infección (16) y el 14% de los controles (23) (p = 0,232); no caminaban el 5% de los casos (4) y de los controles (8) (p = 1). Comparando las prótesis electivas casos (N = 59) vs controles (N = 118) caminan sin ayuda 28 (48%) vs 87 (74%) (p = 0,001), caminan con 1 muleta 23 (40%) vs 25 (21%) (p = 0,01), caminan con 2 muletas 6 (10%) vs 4 (3%) (p = 0,083); no caminan 1 (2%) vs 2 (2%) (p = 1). Analizando PPC casos (N = 23) vs controles (N = 46) caminan sin ayuda 2 (9%) vs 9 (20%) (p = 0,482), caminan con 1 muleta 7 (32%) vs 12 (26%) (p = 0,622), caminan con 2 muletas 10 (46%) vs 19 (41%) (p =

0,746), no caminan 3 (14%) vs 6 (13%) (p = 1).

Discusión: En muchos de los pacientes a los que se implanta una prótesis articular, particularmente una prótesis electiva, se busca mejorar la situación funcional. Cuando que se produce una IPA, el tratamiento busca en primer lugar la curación de la infección, pero además se ha de valorar el resultado funcional final. En la literatura actual no existen estudios que valoren el resultado funcional de los pacientes que han tenido una IPA, en comparación con pacientes a los que se ha implantado una prótesis articular y no han tenido una infección. Analizamos los resultados obtenidos en nuestro hospital en los últimos 8 años con el fin de comparar ambas situaciones.

Conclusiones: En nuestra serie, el resultado funcional en los pacientes que sufrieron una IPA y se curaron de la infección, independientemente de la estrategia quirúrgica, fue peor que en los pacientes a los que se implantó una prótesis articular y no tuvieron infección. Un menor porcentaje de pacientes con IPA fue capaz de caminar sin ayuda, siendo esta diferencia especialmente relevante en el caso de las prótesis implantadas de forma electiva.

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