Rev Clin Esp. 2015;215 (Espec Congr):767

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

V-161 - INTERVENCIÓN INTERNIVELES PARA LA DISMINUCIÓN DE FACTORES DE RIESGO PREQUIRÚRGICOS DE INFECCIÓN EN CIRUGÍA ORTOPÉDICA DE CADERA Y RODILLA

A. Cáceres Gestoso[1], F. Brun Romero[1], M. Cornejo Saucedo[1], E. Frutos Hidalgo[2], F. Oliva Moya[3]

[1]Servicio de Medicina Interna. Hospital Universitario Puerta del Mar. Cádiz. [2]C.S. Olivillo. Distrito Bahía de Cádiz-La Janda. Cádiz. [3]Servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología. Hospital Universitario Puerta del Mar. Cádiz.

Resumen

Objetivos: Determinar la prevalencia de factores de riesgo modificables prequirúrgicos en pacientes con indicación de cirugía ortopédica de cadera y rodilla. Conocer la influencia de una intervención multidisciplinar e interniveles sobre la disminución de estos factores de riesgo prequirúrgicos.

Métodos: Estudio cuasi-experimental antes-después de un solo grupo y base poblacional ambulatoria. Los sujetos del estudio procederán de la población de derecho del área sanitaria del Hospital Universitario Puerta del Mar. Se incluirán todos los sujetos en los que se realice la indicación de cirugía de sustitución protésica de cadera y rodilla, realizándose la intervención preventiva sobre aquellos que presenten factores de riesgo modificables (obesidad (IMC > 30), tabaquismo, diabetes mellitus y ser portador nasal de Staphylococcus aureus). Todos los pacientes que se incluyan en la lista de espera quirúrgica (LEQ) se citarán en una consulta de enfermería para su valoración, realizándose una anamnesis dirigida a la detección de los factores previamente descritos. En caso de detección de alguno de ellos, se les facilitarán recomendaciones higiénico-dietéticas y se les indicará que acudan a la consulta de Atención Primaria para su seguimiento previo a la cirugía.

Resultados: Se han incluido hasta el momento actual 140 pacientes (97 (69,3%) mujeres), con una edad media de 67,84 (± 9,1) años. El 76,4% serán intervenidos de artroplastia de rodilla. La media de IMC es 32,12 (± 5,26) kg/m^2, con el 66,4% (47) > 30. El 8,6% (12) son fumadores (ICAT 35; 25-60 paq/año) y el 24,3% (34) diabéticos (HbA1c 6,75; 6,2-7,9%). Casi todos los pacientes (129; 92,8%) son independientes (Barthel ≥ 90) a su inclusión. Se detectaron un 9,3% (13) de portadores nasales de S. aureus, procediéndose a la administración de tratamiento erradicador en todos los casos y consiguiéndose en el 92,3% de los mismos. Hasta este momento, se han intervenido 23 (16,4%) pacientes, con una media de edad, distribución por sexos y tipo de intervención similar al grupo total. Eran obesos 19 pacientes, con un IMC de 36,96 vs 36,52 a la inclusión y en el momento de la intervención, respectivamente (p = 0,24). El 10,52% había disminuido su IMC por debajo de 30. Seis pacientes eran diabéticos a la inclusión, no encontrándose diferencia significativa entre los niveles de HbA1c pre y postintervención.

Discusión: La infección de prótesis articular es un problema creciente de salud pública. La presencia

de un implante metálico determina la formación de una biopelícula que favorece la resistencia bacteriana a los mecanismos de defensa y a los antibióticos. Existen una serie de factores de riesgo para infección quirúrgica dependientes del paciente y modificables, como son los que analizamos en nuestro trabajo: encontramos una elevada prevalencia de obesidad (dificulta además la dosificación de profilaxis antibiótica) y en menor grado diabetes y tabaquismo. La intervención interniveles (Atención Primaria-Hospitalaria) a nivel del estilo de vida y medidas higiénico-dietéticas parece disminuir el IMC del paciente previo a la cirugía y el grado de obesidad. El pequeño número de pacientes intervenidos hasta el momento actual no nos permite realizar un análisis estadístico del resto de factores de riesgo.

Conclusiones: La mayoría de los pacientes que van a ser intervenidos de cirugía ortopédica mayor (prótesis total de rodilla o cadera) presentan factores de riesgo relacionados con el paciente modificables, de los que el más prevalente es la obesidad. Tras la intervención sobre el estilo de vida se observa una tendencia a la disminución de peso no significativa. Se tratan todavía de resultados iniciales y preliminares.

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