

# Revisión de las infecciones en la cirugía de fractura de cadera durante los últimos 6 años en nuestro centro

Jesús Cernadas Martínez, Alejandro López-Pardo Pardo, Lucía Domingo Rodríguez, Germán Alejandro Mendoza Revilla y Marcos de Francisco Tomé

HOSPITAL UNIVERSITARIO LUCUS AUGUSTI

## INTRODUCCIÓN

La fractura de cadera es una de las patologías más frecuentes de nuestra especialidad con una tendencia al alza, afectando principalmente a mujeres entre los 80 y 90 años de edad. A pesar de ser una de las intervenciones más cotidianas, no está exenta de complicaciones, siendo la infección una de las más importantes al estar tratando con pacientes con múltiples comorbilidades.

El objetivo de este estudio ha sido evaluar la tasa de infección en la cirugía de fractura de cadera que se ha producido en nuestro centro en los últimos 6 años, estudiando las características epidemiológicas del subgrupo de pacientes infectados.

## MATERIAL Y MÉTODOS

Se ha utilizado la base de datos de infecciones sobre material implantado de nuestro hospital estudiando los casos durante el periodo entre 2018 y 2024 que cumplían los siguientes criterios de inclusión: edad mayor de 65 años, infección sobre material implantado en fracturas en torno a la cadera (fracturas de cuello femoral, pertrocanteréas y subtrocanteréas); profilaxis antibiótica, cronopatogenia, cultivos intraoperatorios, tratamiento administrado, índice de comorbilidad de Charlson, institucionalización y complicaciones posteriores.

## RESULTADOS

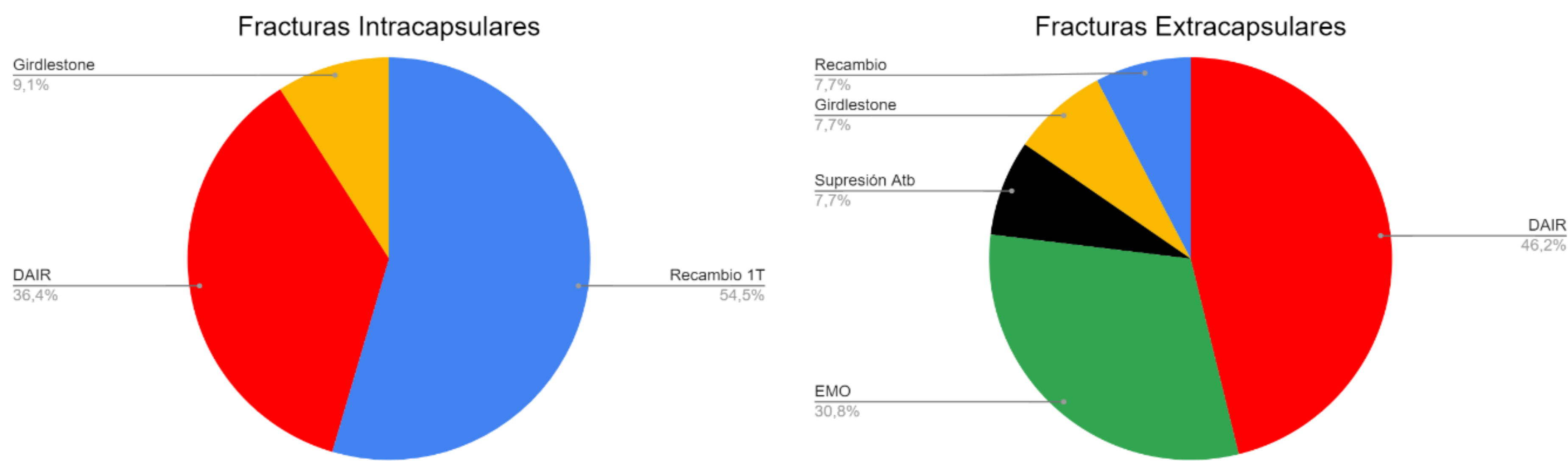
Se han estudiado 2264 casos obteniendo un total de 24 pacientes infectados (I=1.24%): 11 fracturas de cuello femoral, 7 subtrocanteréas y 6 pertrocanteréas. La edad media ha sido de 81 años predominando en el sexo femenino (83%). El 80% de las infecciones se han producido de forma precoz en los primeros 3 meses, 4 infecciones han sido crónicas y se ha producido un caso de infección hematógena aguda.

Los principales microorganismos causantes de infección han sido cocos Gram positivos, predominando *MRSA* y *Stph epidermidis*, seguidos por enterococos. Un 30% de los casos han sido por flora polimicrobiana. La cantidad de patógenos resistentes a cefazolina ha sido relativamente alta, una estrategia para combatir estas resistencias podría consistir en asociar aminoglucósidos o emplear otras cefalosporinas.

El tratamiento quirúrgico más utilizado ha sido el DAIR, seguido del recambio en 1 tiempo en fracturas intracapsulares y la extracción del material.

Las principales comorbilidades asociadas han sido la enfermedad renal crónica (25%), Diabetes Mellitus (25%) y las infecciones previas (17%), con un índice de comorbilidad Charlson medio de 6.75.

La mortalidad ha sido del 17% el primer mes, siendo pacientes con Charlson medio de 8, y del 25% durante el primer año.



## CONCLUSIONES

1. Se ha obtenido una tasa baja de incidencia en comparación con otros estudios
2. Infecciones agudas en población femenina durante la novena década de la vida
3. Microorganismos virulentos con presentación predominantemente polimicrobiana
4. Principales opciones terapéuticas: DAIR, extracción del material y recambio protésico en 1 tiempo
5. La enfermedad renal crónica y la DM son las principales comorbilidades
6. Importante mortalidad asociada