

LA INFECCIÓN PERIIMPLANTE TRAS LA CIRUGÍA DE CADERA EN NUESTRO MEDIO. ¿CÓMO SE HA COMPORTADO ESTOS ÚLTIMOS AÑOS?

Iván Soto Pérez, Fátima Juan Mangas, Laura Paniagua Andrés, Alfonso Sánchez-Robles Hurtado, Carlos Lozano Álvarez

OBJETIVOS

Definir las particularidades de los pacientes que, en el Complejo Asistencial Universitario de León (CAULE), se diagnosticaron de infección periprotésica (IPP) de cadera durante los años 2017-2022, atendiendo a los datos epidemiológicos y microbiológicos, así como a los distintos enfoques terapéuticos realizados en estos pacientes.

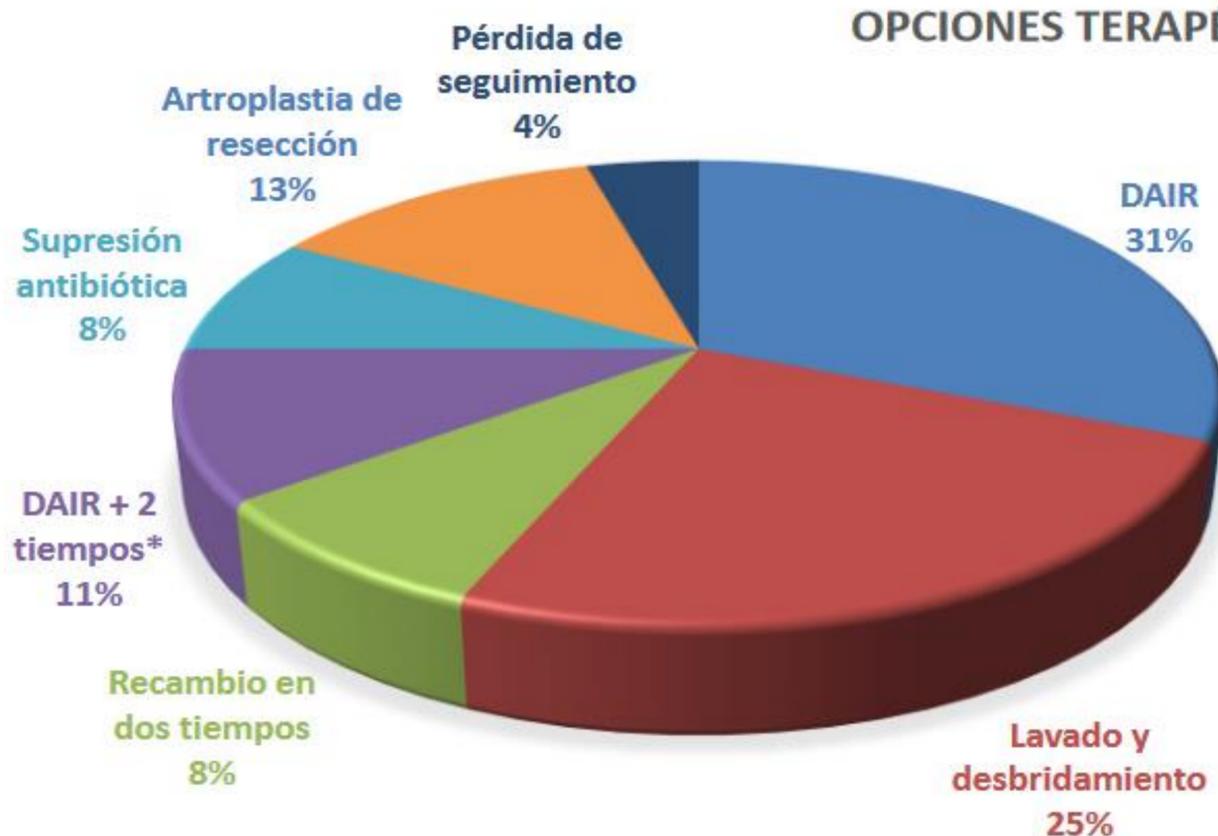
MATERIAL Y MÉTODO

Se realiza un estudio descriptivo observacional de corte retrospectivo monocéntrico utilizando la base de datos del CAULE. De los 188 casos identificados como posibles infecciones periarticulares de cadera provenientes del archivo hospitalario, se incluyeron en el estudio 48 que cumplían los criterios de inclusión. Entre las variables seleccionadas, aparte de las epidemiológicas, se analizaron las cirugías previas, los patógenos identificados y el tratamiento administrado.

RESULTADOS

De los casos seleccionados (n=48), el 56,3% fueron mujeres. La edad y peso promedios fue de 79 años y 66kg respectivamente. El 45,8% fueron ASA III y el 37,5% ASA II. La infección postquirúrgica aguda representó el 83,3% de la muestra, seguida por la hematógena (10,4%) El 41,6% asentaron sobre una cirugía de revisión, el 39,6% sobre artroplastias por fracturas intracapsulares, el 10,4% sobre PTC primarias y el restante en reconversiones a prótesis. La pérdida promedio de hemoglobina en la cirugía inicial fue de 2,5 puntos y la tasa de transfusión de 1 concentrado. Los parámetros analíticos al ingreso fueron 9166 leucocitos con un 79,2% de PMN y una PCR de 103,8. Los patógenos aislados más frecuentes fueron el *S. epidermidis* (20,9%) y el *S. Aureus* (18,8%). Las muestras microbiológicas provenientes de cultivos de urgencias coincidieron con las tomadas en quirófano en el 44,4% de los casos. Los tratamientos más utilizados fueron el DAIR (31%), el desbridamiento simple (25%) y las revisiones en dos tiempos (18,8%). La tasa de éxito del DAIR aislado fue del 66,7%. Actualmente el 62,5% de los casos se han resuelto, 16,7% fallecieron y se cronificó el proceso en el 14,6%.

OPCIONES TERAPÉUTICAS



CONCLUSIONES

Las IPP asentaron fundamentalmente sobre cirugías de revisión y sobre fracturas intracapsulares. Las infecciones fueron mayoritariamente monomicrobianas por parte de la familia *Staphylococcus* y el tratamiento más utilizado fue el DAIR, cuya tasa de éxito fue del 66,7%.