

TRATAMIENTO CON RETENCIÓN DEL IMPLANTE DE LAS INFECCIONES AGUDAS DE ENCLAVADO INTRAMEDULAR DEL FÉMUR

Martín Vázquez Sánchez, David Santos Hernández, Gonzalo García Portal, Jesús Hernández Elena, María Isabel Pérez Núñez

Hospital Universitario Marqués de Valdecilla



OBJETIVO

Mostrar nuestros resultados y estudiar los factores predictivos de mal pronóstico en el tratamiento de las infecciones de enclavado intramedular del fémur mediante desbridamiento, antibioterapia y retención del implante (DAIR).

MATERIAL Y MÉTODOS

Diseño	Datos	Resultado
<ul style="list-style-type: none"> Estudio observacional retrospectivo Entre enero de 2013 y febrero de 2023 	<ul style="list-style-type: none"> Demográficos Comorbilidades Tratamiento antibiótico Resultados microbiológicos Estudio radiológico 	<ul style="list-style-type: none"> Éxito terapéutico: consolidación con retención del implante sin datos clínico-analíticos de infección activa al año

RESULTADOS



Total pacientes incluidos: 18

Clavos cortos	Clavos largos
Total: 3 (17%)	Total: 15 (83%)
- Éxito terapéutico: 2	- Éxito terapéutico: 12

Tiempo medio entre osteosíntesis y primer desbridamiento: 28,2 días (DE = 13,2)



- Se consiguió el control de la infección en 14 pacientes (77,8%) y en 12 (66,7%) con una única intervención quirúrgica.

- Existen mayores tasas de fracaso terapéutico en aquellos que precisan de más de un desbridamiento quirúrgico ($p = 0,015$)

	Éxito terapéutico		Total (% éxito terapéutico)	p - valor
	Sí	No		
Sexo, n				$p = 1$
Mujer	13	4	17 (76,5)	
Varón	1	0	1 (100)	
Edad, media \pm DE	86,1 \pm 7,8	85,5 \pm 4,0	86,0 \pm 7,1	$p = 0,522$
Diabetes Mellitus, n				$p = 0,108$
Sí	1	2	3 (33,3)	
No	13	2	15 (86,7)	
ERC, n				$p = 1$
Sí	2	0	2 (100)	
No	12	4	16 (75)	
EPOC, n				$p = 1$
Sí	3	0	3 (100)	
No	11	4	15 (73,3)	
Cardiopatía, n				$p = 0,524$
Sí	4	0	4 (100)	
No	10	4	14 (71,4)	
IMC, media \pm DE	29,2 \pm 4,5	28,5 \pm 1,5	29,0 \pm 4,0	$p = 0,959$
ASA, n				$p = 1$
I - II	4	1	5 (80)	
III - VI	10	3	13 (76,9)	
Hábito tabáquico, n				$P = 1$
Sí	1	0	1 (100)	
No	13	4	17 (76,5)	
Hemoglobina preIQ, media \pm DE	11,4 \pm 1,4	9,7 \pm 1,0	11,0 \pm 1,5	$p = 0,026$



Gémenes aislados	n (%)	Éxito terapéutico	
		Sí	No
Staphylococcus coagulasa negativo	3 (16,7)	2	1
Staphylococcus aureus resistente a meticilina	4 (22,2)	3	1
Pseudomonas aeruginosa	2 (11,1)	1	1
Bacilos gram negativos no Pseudomonas	9 (50)	8	1

Sin diferencias estadísticamente significativas ($p = 0,573$)

CONCLUSIONES

El tratamiento de las infecciones agudas de enclavado femoral mediante DAIR logra el control de la infección en la mayoría de los casos, aunque en nuestra serie observamos una mayor tasa de fracaso en aquellos pacientes que no evolucionan favorablemente tras un primer desbridamiento requiriendo una segunda intervención.

61 CONGRESO
secot

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE CIRUGÍA ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA