

ANÁLISIS DE LOS FACTORES DE RIESGO EN LA INFECCIÓN DE LA ARTROPLASTIA TOTAL DE RODILLA

Silvia Virginia Campesino Nieto, Inés de Blas Sanz, Ana Elena Sanz Peñas,
Sergio Valle López, Javier López Sánchez

INTRODUCCIÓN Y OBJETIVOS

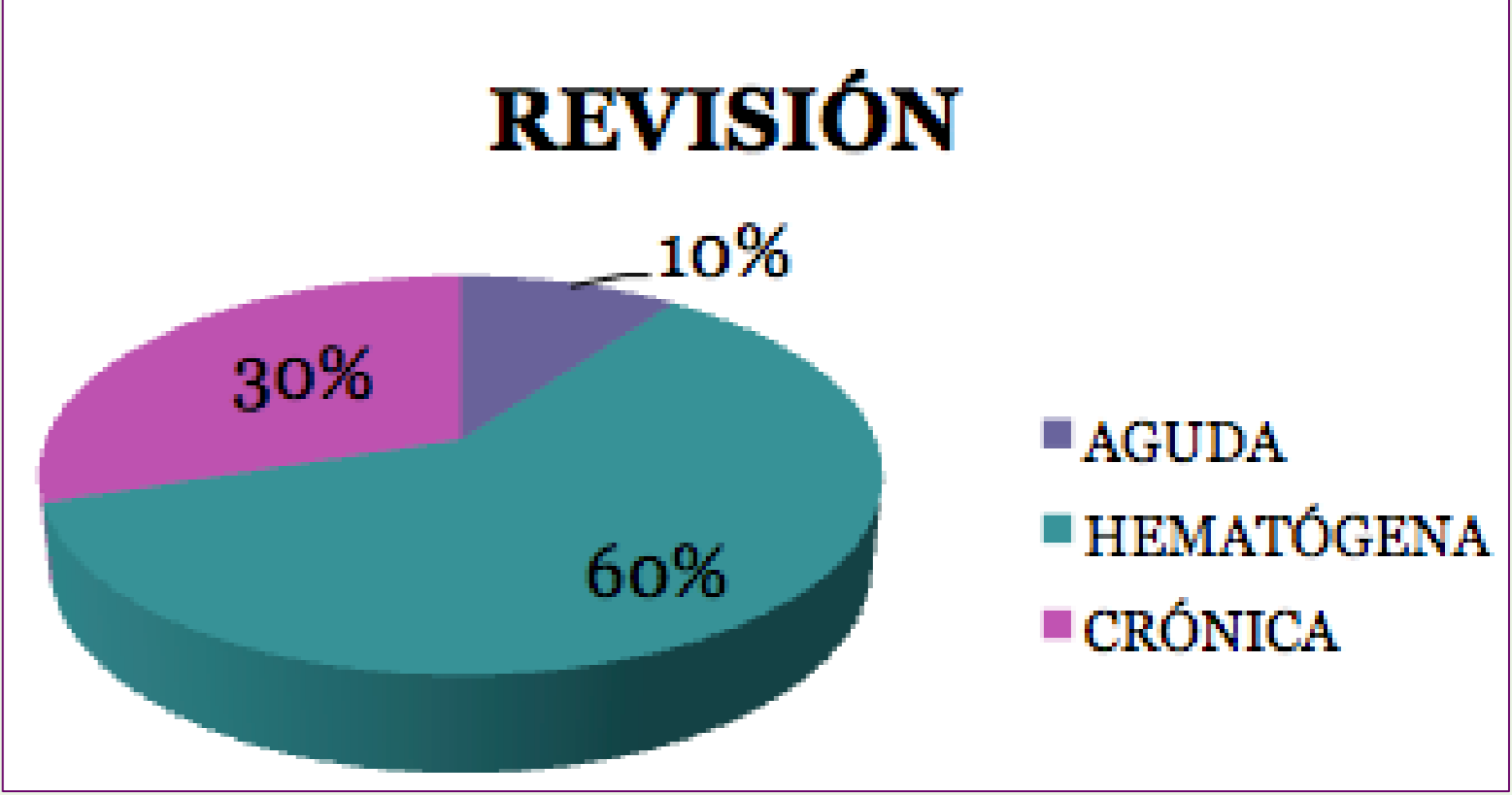
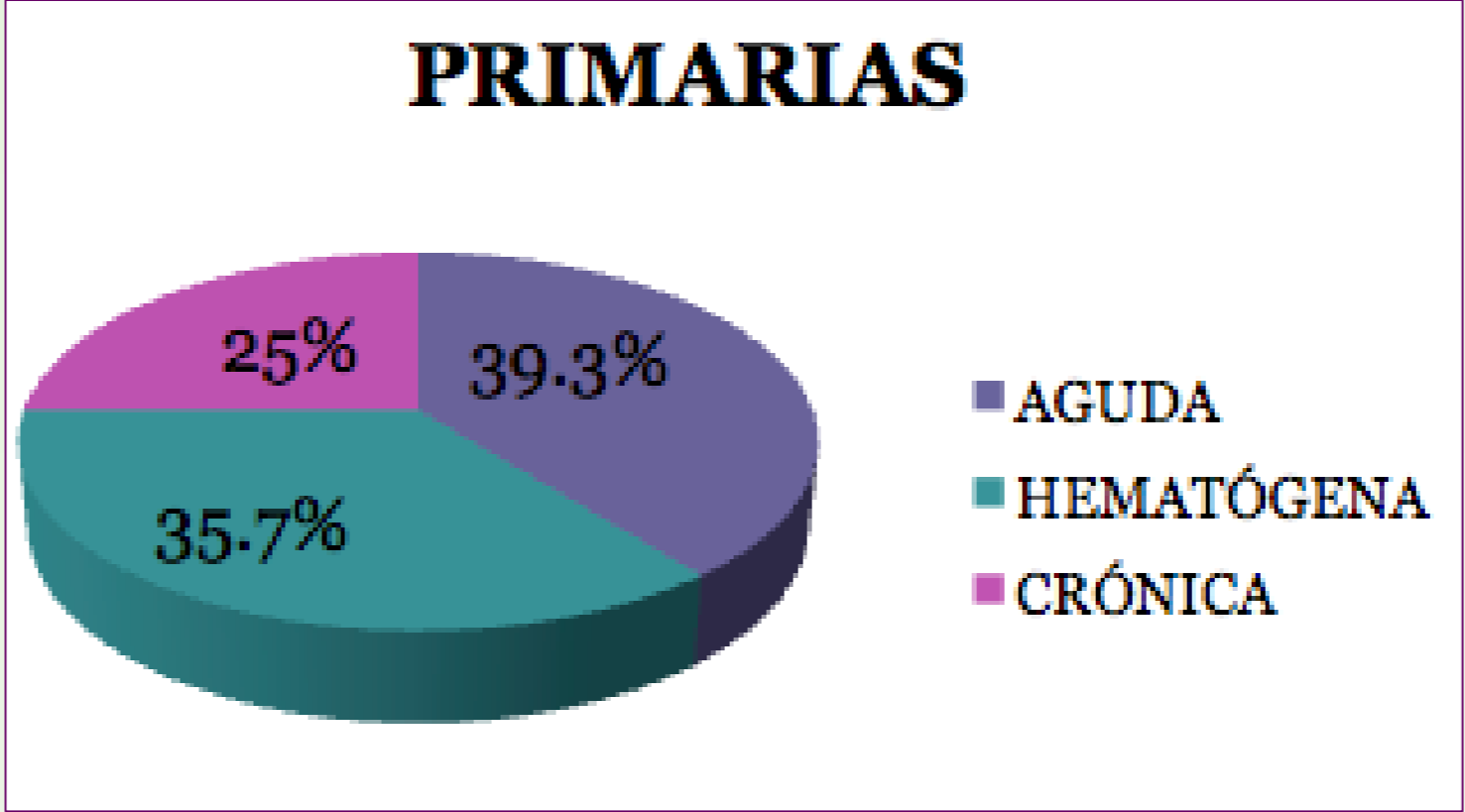
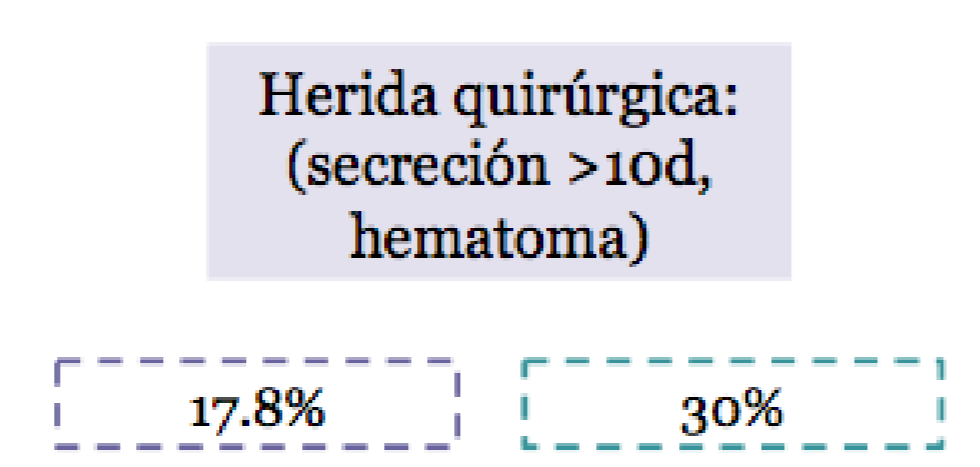
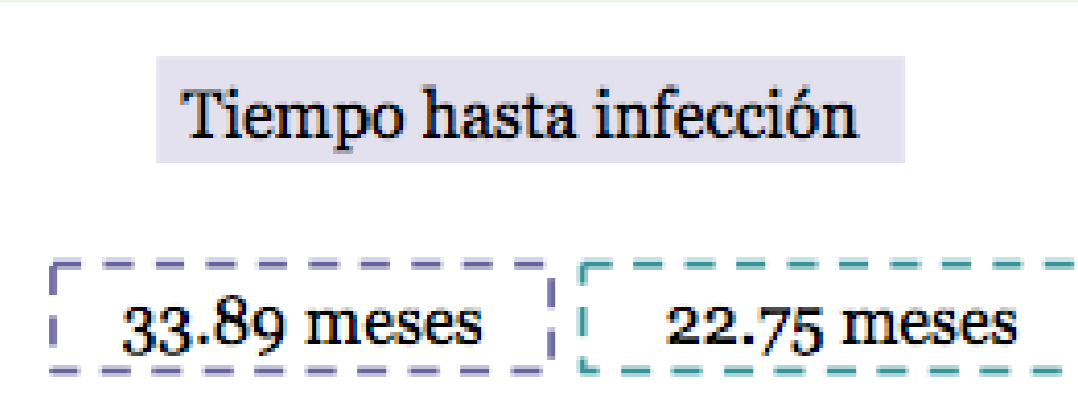
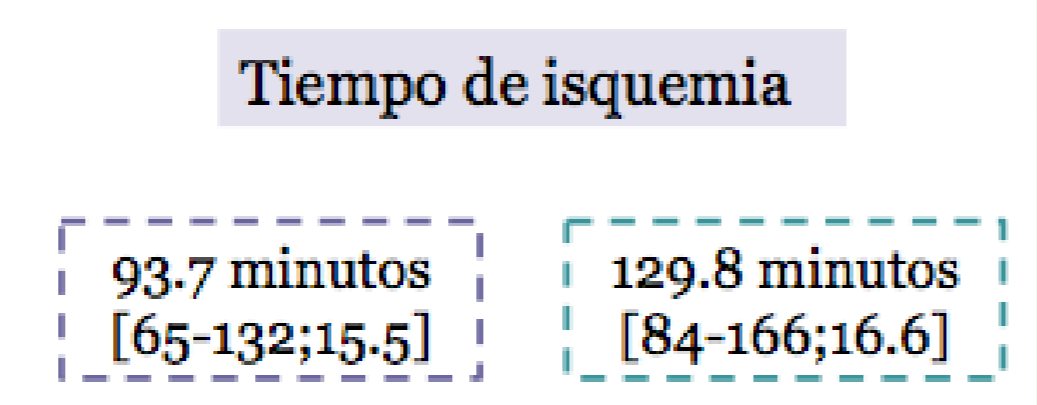
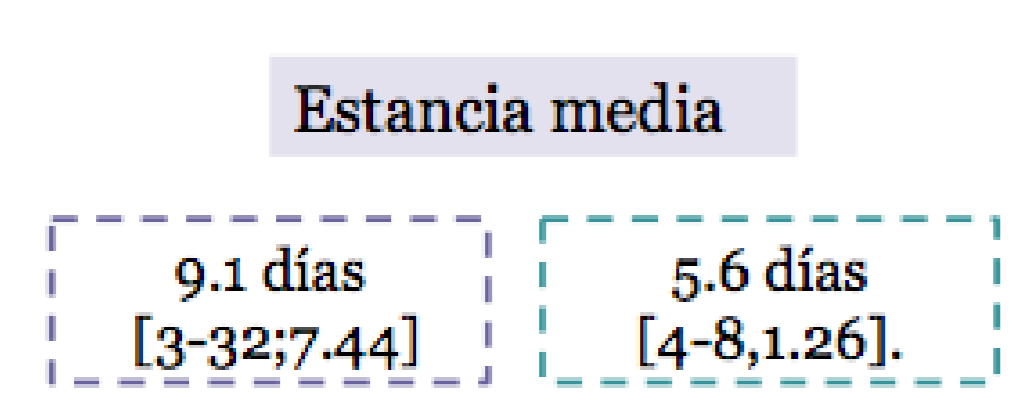
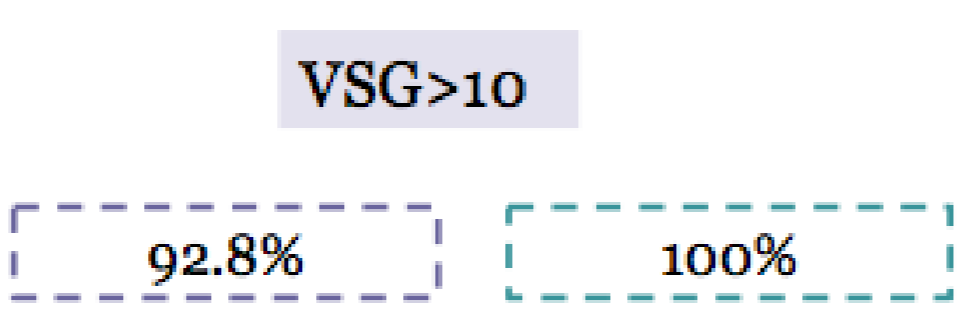
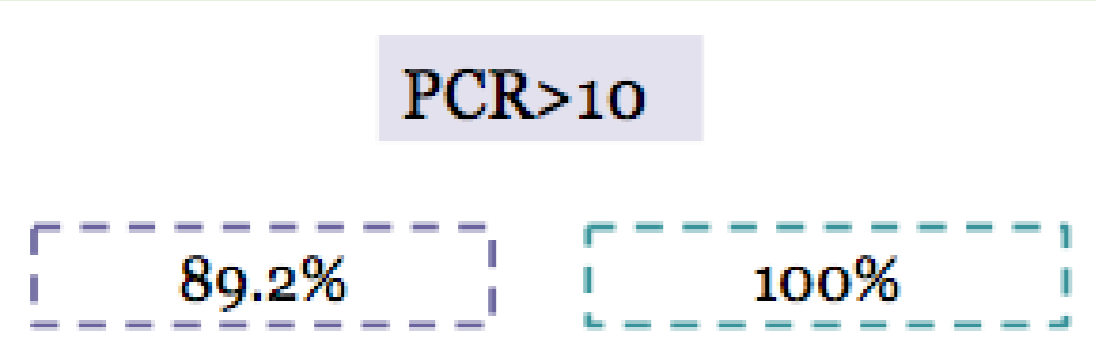
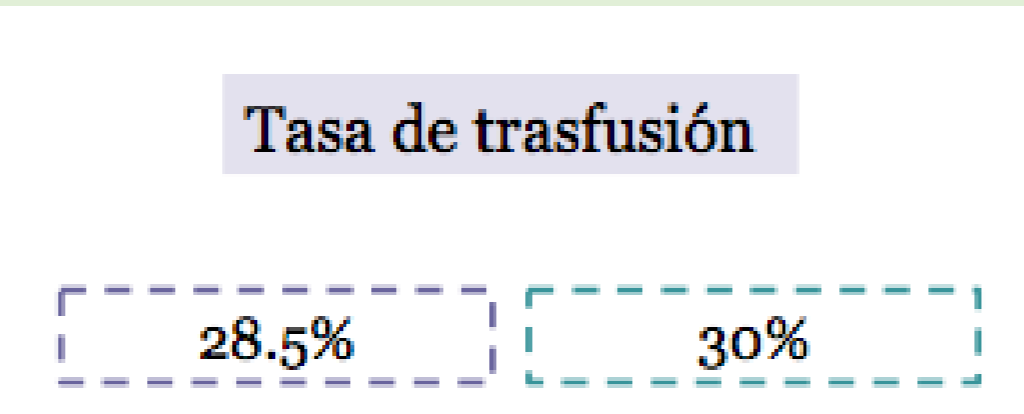
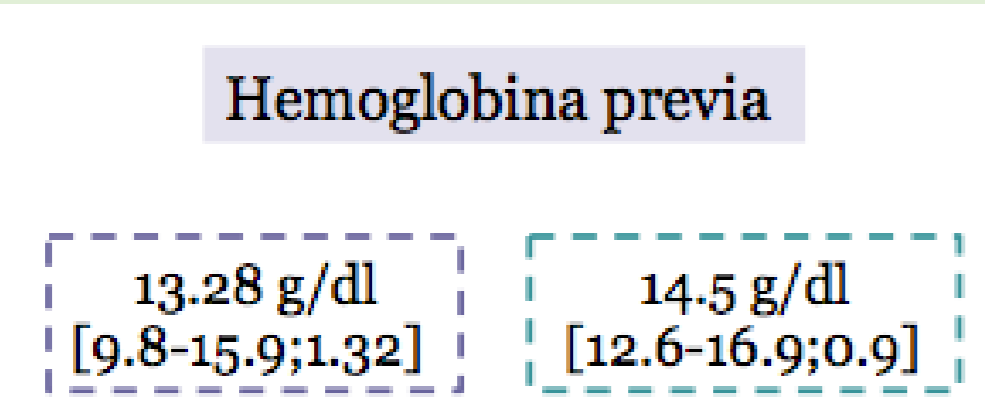
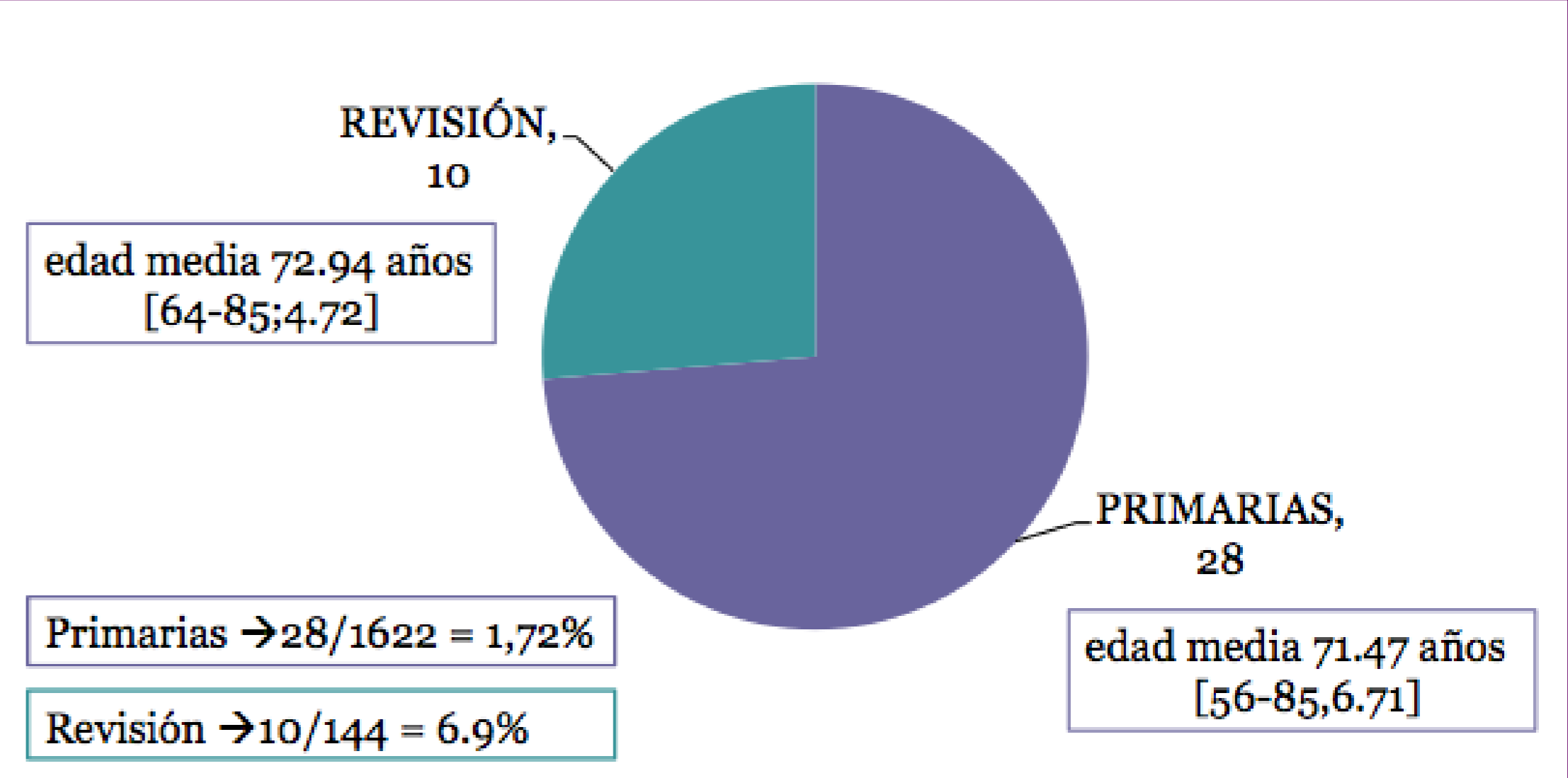
La infección en artroplastia total de rodilla es una complicación grave. La incidencia de la infección en prótesis total de rodilla (PTR) es aproximadamente del 0,8% y es una complicación grave y relativamente frecuente. El objetivo del estudio es identificar los factores de riesgo que favorecen la infección protésica.

MATERIAL Y MÉTODOS

Se realizó un estudio observacional retrospectivo de una serie de casos de pacientes intervenidos quirúrgicamente de manera consecutiva con diagnóstico confirmado de infección protésica de rodilla entre los años 2010 y 2017 en nuestro hospital. Se recogieron datos demográficos, antecedentes personales, cifras de hemoglobina previas, tiempo quirúrgico, estancia media y tasa de transfusión. Se registró el tipo de infección, resultados de los cultivos y tratamiento definitivo. Se comparan los resultados obtenidos sobre la incidencia de los factores de riesgo analizados entre un primer grupo de artroplastia total de rodilla primaria y un segundo grupo de artroplastia total de rodilla de revisión según los pacientes identificados.

RESULTADOS

Se incluyeron 38 pacientes, 28 artroplastias primarias y 10 artroplastias de revisión. En artroplastia primaria (66.7% mujeres), edad media 71.47 años [56-85,6.71], se registraron 25% pacientes diabéticos y 17.8% obesos mientras en artroplastia de revisión (70% varones), edad media 72.94 [64-85;4.72], 10% pacientes diabéticos y 20% obesos. La hemoglobina previa fue 13.28 g/dl [9.8-15.9;1.32] vs 14.5 [12.6-16.9;0.9] y tiempo quirúrgico 93.7 minutos [65-132;15.5] vs 129.8 [84-166;16.6], la tasa de transfusión 28.5% vs 30% y estancia media 9.1 días [3-32;7.44] vs 5.6 [4-8,1.26]. Se clasificaron como agudas 39.3% primarias vs 10% revisión, hematógenas 35.7% vs 60% y crónicas 25% vs 30%. El microorganismo más frecuente en ambos fue Staphilococo Aureus (25% vs 40%). El tratamiento definitivo fue: 46.4% vs 50% lavado quirúrgico y recambio de componentes móviles, 42.9% vs 20% revisión en dos tiempos y 10.7% vs 30% artrodesis. Se registró un éxitus por sepsis urinaria.



CONCLUSIONES

Nuestro estudio permitió identificar que la infección aguda fue más frecuente en artroplastia primaria mientras que en artroplastias de revisión fue la infección hematógena, de manera significativa. El germen más común observado fue el S. Aureus en el conjunto de la muestra de pacientes estudio, en concordancia con los estudios analizados. Sin embargo, no se encontraron diferencias estadísticamente significativas en el resto de variables estudiadas, probablemente debido a la principal limitación del trabajo, el escaso tamaño muestral, por lo que sería recomendable realizar estudios más avanzados. No debemos olvidar que las características individuales del paciente o las situaciones clínicas preoperatorias afectan a la probabilidad de riesgo de complicaciones postquirúrgicas, incluidas las de infección de la artroplastia total de rodilla. Por lo tanto, es importante identificar estos aspectos previamente a la cirugía, con el objetivo de disminuir la probabilidad de aparición de complicaciones y más concretamente de infección periprotésica articular.