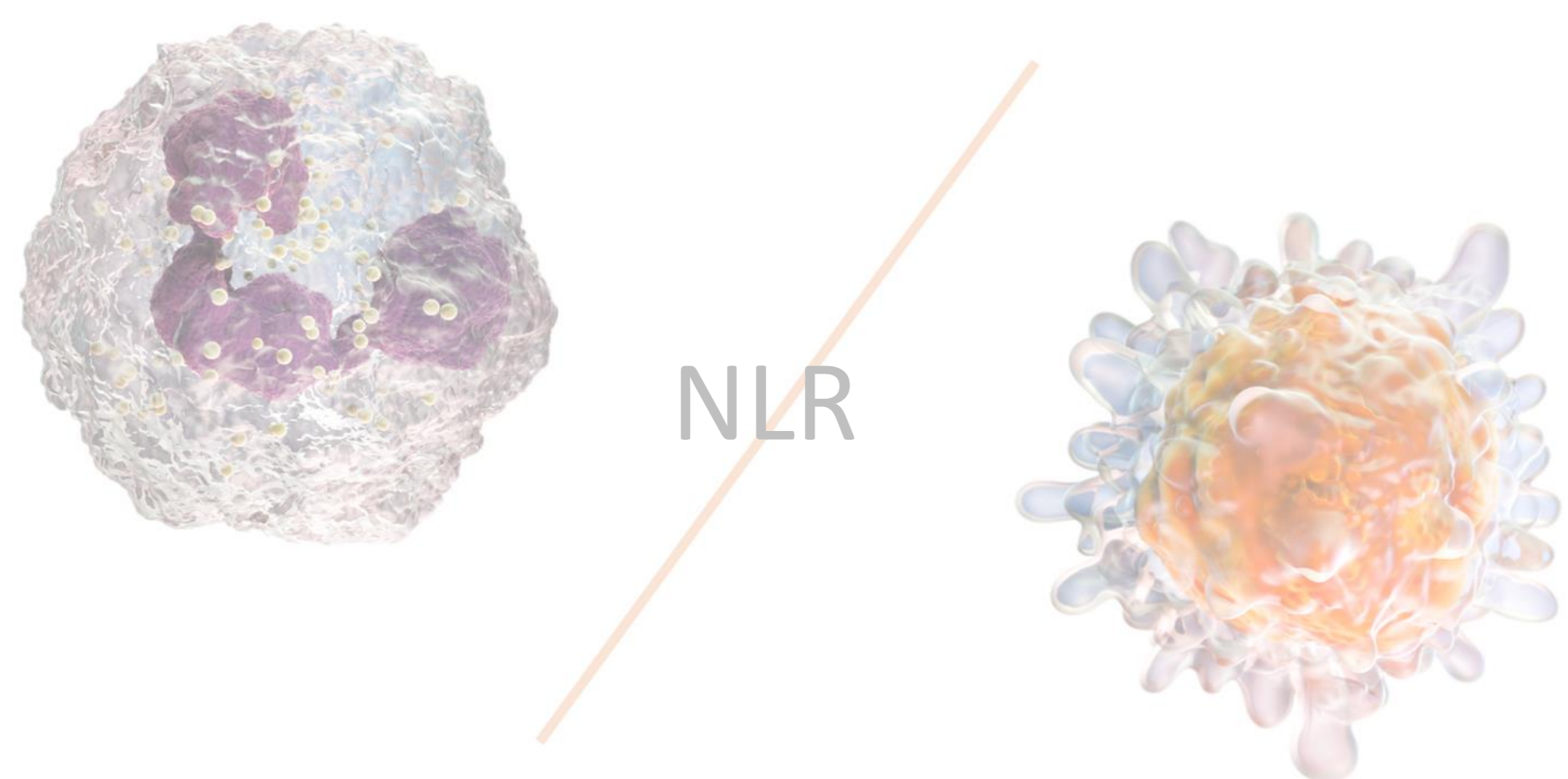


¿Existe relación en la ratio neutrófilos-linfocitos (NLR) y la infección postoperatoria aguda tras una cirugía de raquis?

Montenegro JD, Guilera A, Escudero B, Bosch D, Nuñez JH.

Introducción

La infección aguda post-quirúrgica es una de las complicaciones más graves en cirugía instrumentada de raquis. La relación neutrófilos-linfocitos (NLR) en sangre ha sido reconocida como un marcador útil de mal pronóstico en pacientes, incluidas las infecciones postoperatorias.



Objetivo

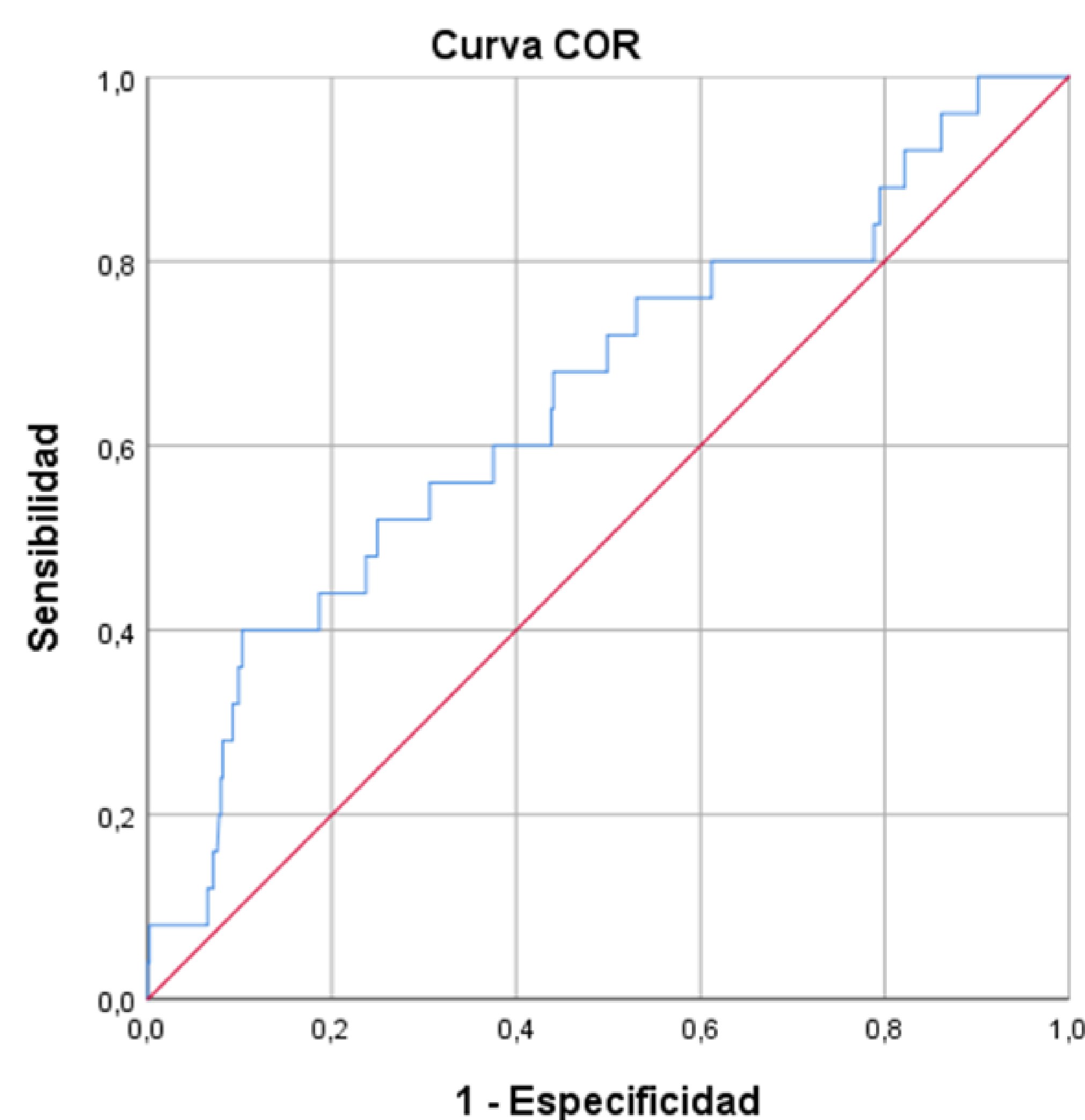
El objetivo de este estudio fue explorar la relación entre el NLR preoperatoria y la infección aguda post instrumentación en pacientes operados por patología lumbar.

Material y métodos

- Estudio retrospectivo de cirugías lumbares instrumentadas entre 2015-2022.
- Se investigó el NLR como predictor de infección aguda postoperatoria a los 90 días.
- Cálculo de las curvas de Característica Operativa del Receptor (ROC) y correspondientes del área bajo la curva (AUC) de cada prueba diagnóstica disponible
- Índice de Youden se utilizó para definir el punto umbral diagnóstico óptimo para NLR.

Resultados

- N = 514 pacientes.
- 53.5% varones. Edad media de 60.6 años (DE 12.8).
- 92.8% intervenidos por patología lumbar degenerativa
- 27 infecciones agudas postquirúrgicas (5,3%).
- Análisis bivariado (OR 1.19, 95% CI 1.06 – 1.34, p = 0.002)
- Análisis multivariado (OR 1.18, 95% CI 1.01 – 1.38, p = 0.04)
- Asociaciones estadísticamente significativas entre un valor aumentado de NLR con la infección aguda postoperatoria.
- Índice de Youden - límite óptimo de NLR en nuestra cohorte de 3.126.
- Sensibilidad del 40.1% y Especificidad del 89.7%.
- El AUC de una la curva ROC = 0,65 (95% CI 0.53 – 0.77, p = 0.01).



Conclusiones

1. Existe una correlación estadísticamente significativa entre ratios más altos de neutrófilos-linfocitos y una infección aguda postoperatoria tras una cirugía de raquis por patología degenerativa y traumática.
2. Sin embargo, la sensibilidad de este cálculo es baja.
3. La prueba de NLR con este umbral es más confiable para predecir la ausencia de infección postoperatoria que para detectar su presencia.