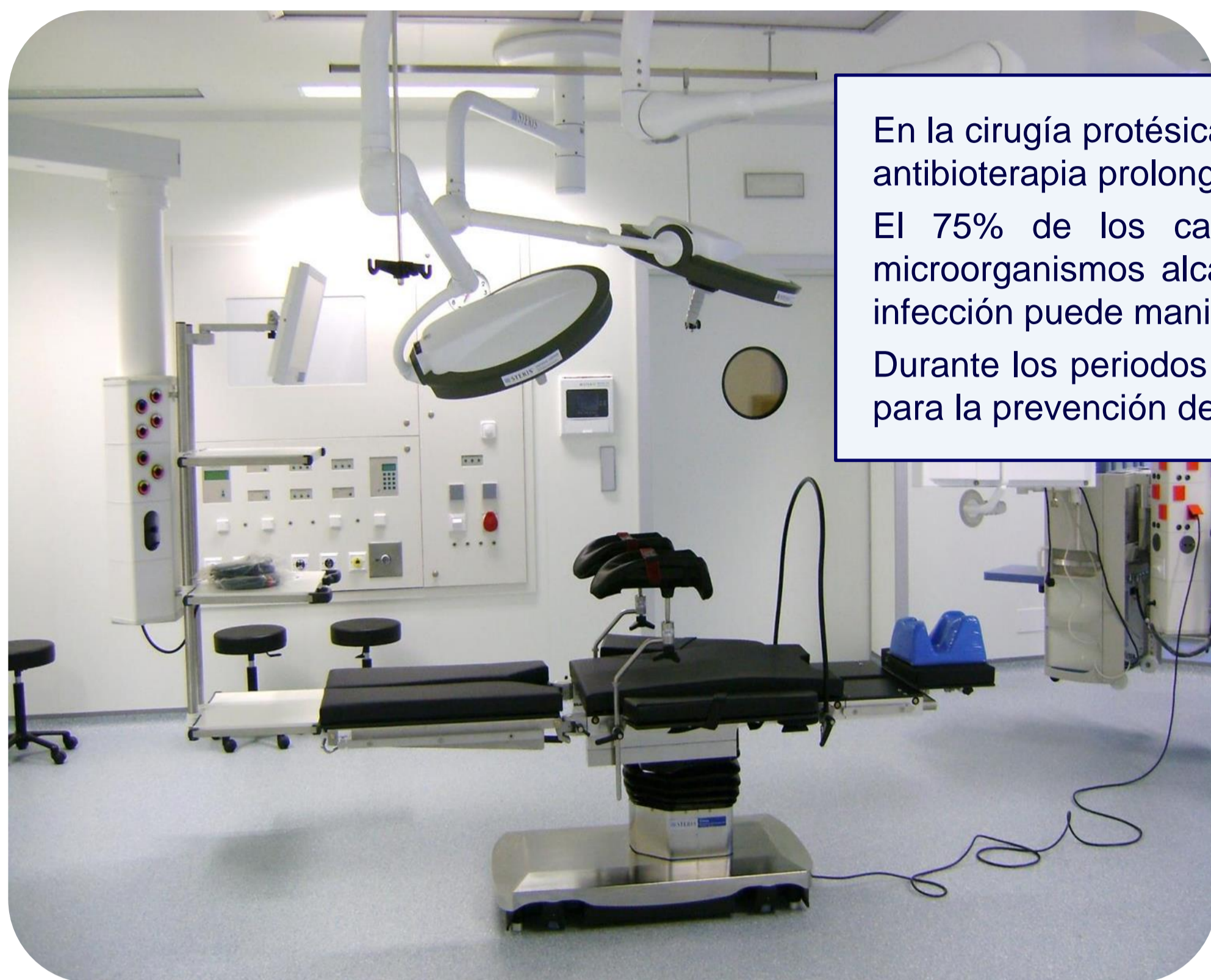


INFECCIÓN EN CIRUGÍA PROTÉSICA ARTICULAR NO RELACIONADA CON OBRAS EN EL BLOQUE QUIRÚRGICO

I. Lanzeta, M.J. Arroyo
OSI GOIERRI - ALTO UROLA (Gipuzkoa)



En la cirugía protésica articular la infección es la complicación principal y más temida por sus consecuencias: antibioterapia prolongada y/o reintervenciones.
El 75% de los casos son causados por cocos grampositivos. En la mayoría de ocasiones los microorganismos alcanzan la prótesis en el propio quirófano o en el postoperatorio inmediato, aunque la infección puede manifestarse mucho tiempo después.
Durante los periodos de obras en los hospitales se establecen recomendaciones de bioseguridad ambiental para la prevención de infecciones.

Objetivos:

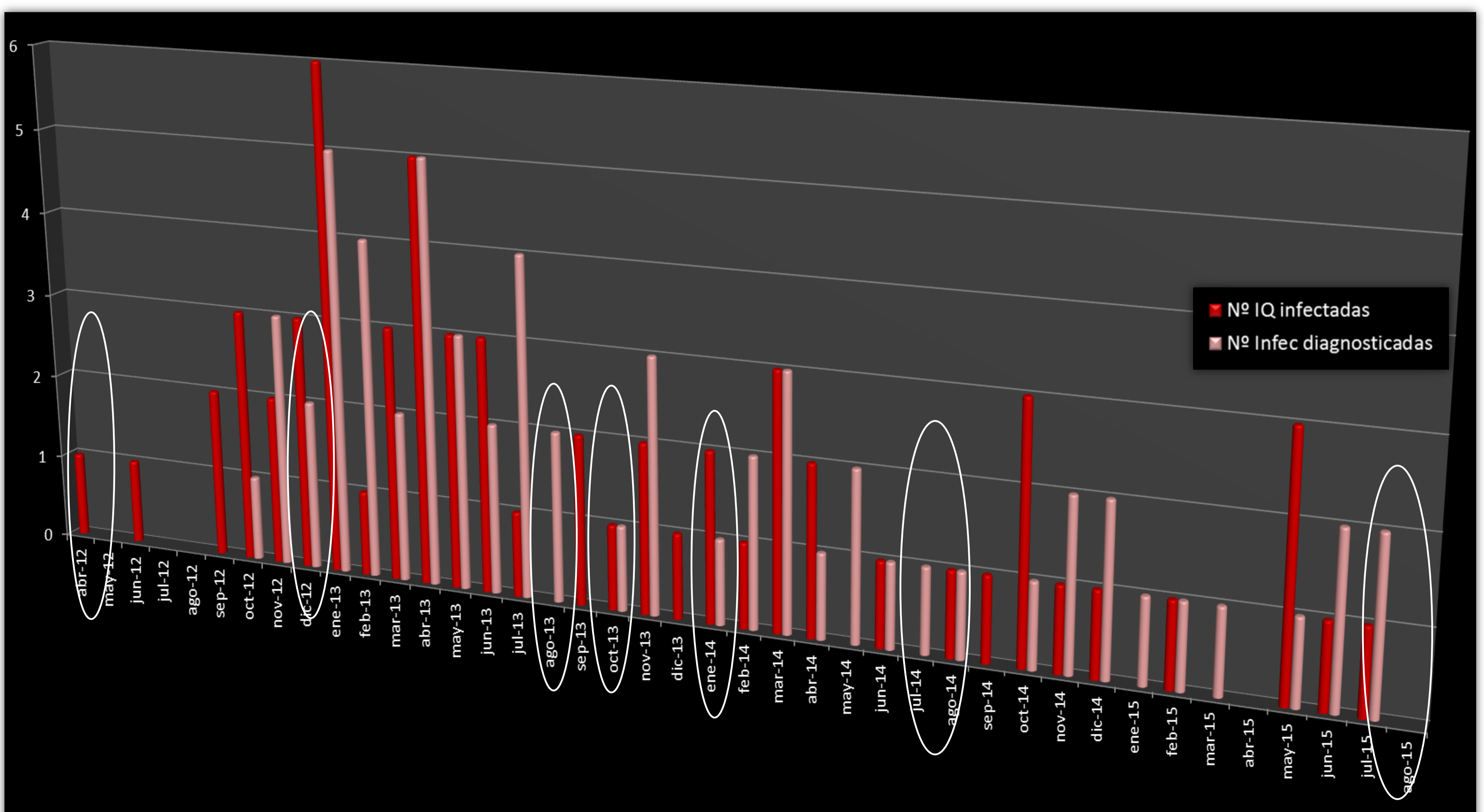
- Calcular la incidencia de infección quirúrgica en prótesis articulares de rodilla y cadera
- Correlacionar infecciones con periodos de obras en el área quirúrgica.
- Verificar si los microorganismos causales de dichas infecciones son los encontrados habitualmente en obras

Metodología:

Se calculó la incidencia anual de infección quirúrgica durante 3 años, siguiendo criterios de infección del CDC. Fuentes de datos: estudio INOZ, cortes de prevalencia mensuales, reingresos por infección y registro de cultivos de Microbiología.
Se comprobaron las fechas de obras y el cumplimiento de medidas de bioseguridad ambiental recogidas en la vigilancia realizada por nuestro servicio.
Se revisaron todos los resultados de muestras ambientales en quirófanos.
Se asociaron las fechas de intervenciones con infección, las fechas de diagnóstico de infección y las fechas de obras.
Se estudiaron los cultivos microbiológicos de todas las infecciones.

Resultados:

Incidencia de infección protésica: periodo estudio 2013: 11,3%, 2014: 5,2%, 2015: 4,9%
No hay correlación entre las fechas de obras y las fechas de intervención ni con las fechas de diagnóstico de las infecciones quirúrgicas. (Ver Tabla)
Microorganismos causales: Cocos grampositivos: 53%, bacilos grampositivos: 25%, polimicrobianas: 19%; cultivo negativo: 30%. No hay evidencia de hongos.
No encontramos desviaciones en el cumplimiento de medidas establecidas en la vigilancia de las obras.
No tenemos resultados positivos en los cultivos ambientales realizados en quirófano ni de forma ordinaria ni en los realizados por obras.



Conclusiones:

- No podemos concluir que las infecciones protésicas estén relacionadas con los periodos de obras en el bloque quirúrgico y tampoco lo hemos podido asociar a ningún otro factor.
- Las medidas de bioseguridad ambiental durante las obras han sido efectivas.
- La situación epidemiológica respecto a estas infecciones no difiere de lo encontrado en la bibliografía.