

# EN CIRUGÍAS CON IMPLANTE, ¿HAY FACTORES DEL PACIENTE Y LA CIRUGÍA QUE DETERMINAN EL TIPO DE INFECCIÓN?



ÁREA DE SALUD VII  
MURCIA ESTE

Cuevas Aragón P\*, Marín Martínez C, Suárez Millán AJ, Fernández Picó A, Lajara Marco FL.

\* Contacto: paulacuevas4d@gmail.com

## INTRODUCCIÓN

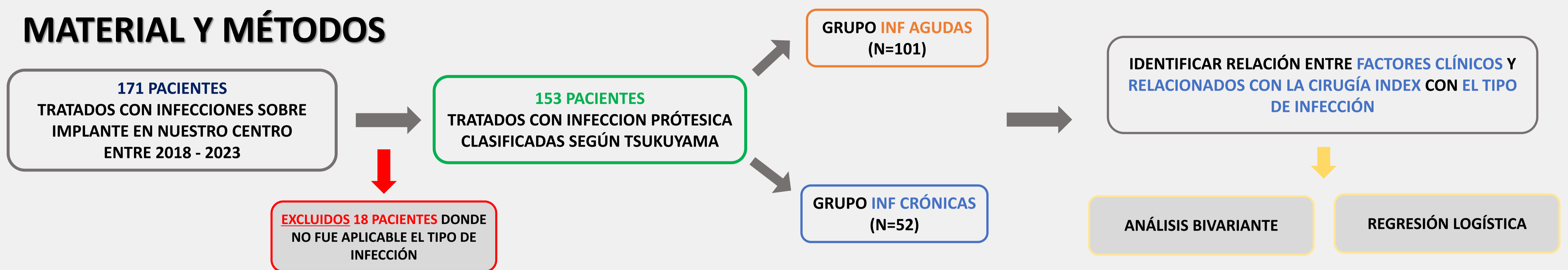
La **clasificación de Tsukuyama** nos permite clasificar las infecciones sobre implantes según su presentación clínica y temporalidad. La clasificación del tipo de infección en pacientes con infección quirúrgica sobre implante es crucial para optimizar el tratamiento.

Este estudio analiza si los factores del paciente y de la cirugía que dio origen a la infección se encuentran asociados al tipo de infección, clasificada como aguda o crónica.

### CLASIFICACIÓN EN TIPOS SEGÚN TSUKUYAMA

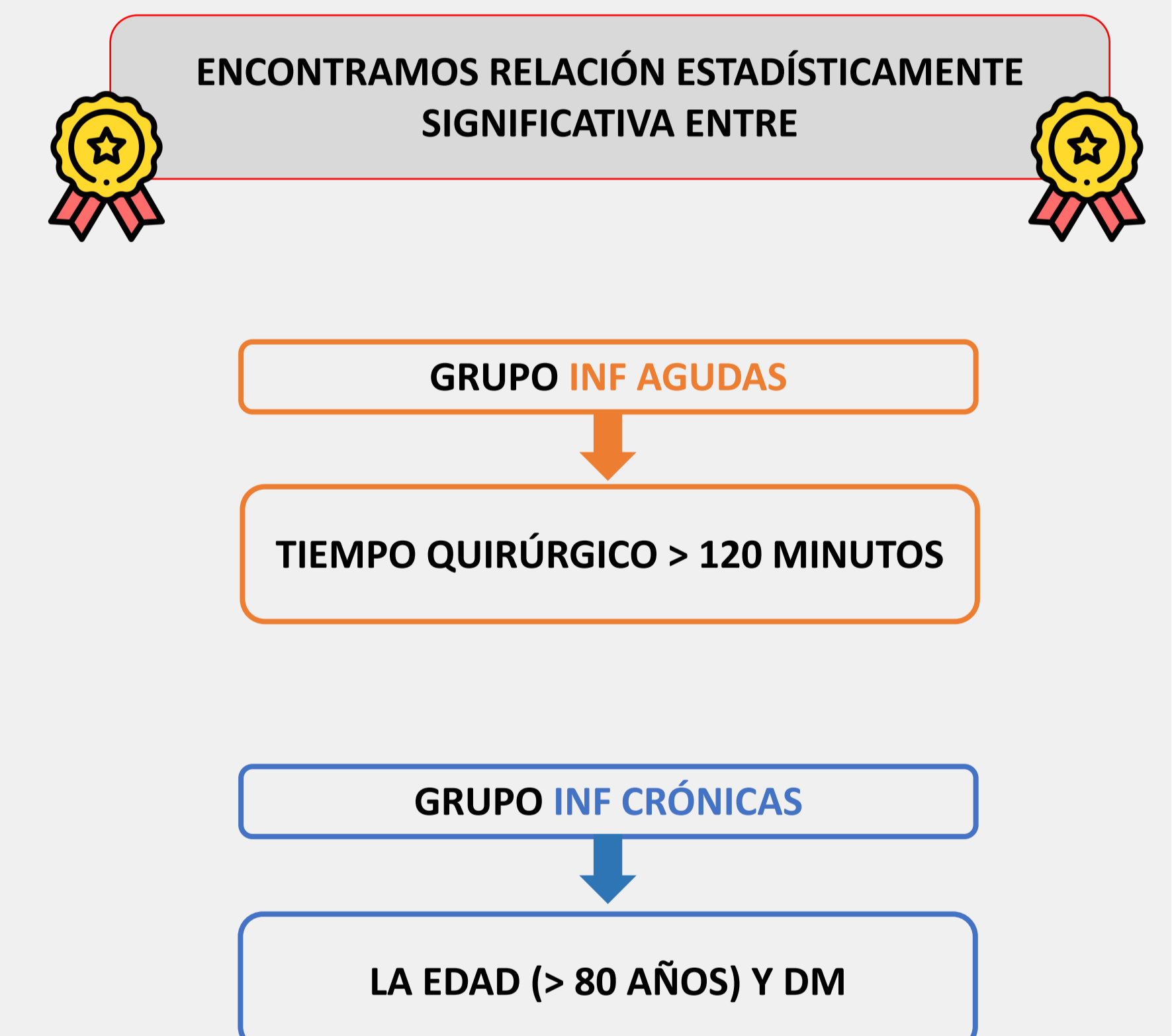
AGUDAS	PRECOZ	ORIGINADA DURANTE LA CIRUGÍA (EN 1º MES)
	AGUDA HEMATÓGENA (IHA)	ORIGINADA A TRAVÉS DE BACTERIEMIA
CRÓNICAS	TARDÍA	ORIGINADA DURANTE LA CIRUGÍA (A PARTIR DE 2º MES)
	CULTIVO INTRAOPERATORIO POSITIVO (CIOP)	AISLAMIENTO DE MICROORGANISMOS INTRAOPERATORIOS

## MATERIAL Y MÉTODOS



## RESULTADOS

FACTORES CLÍNICOS		INFECCIONES AGUDAS (N=101)	VALOR p	INFECCIONES CRÓNICAS (N=52)	VALOR p
		SEXO	♀ 52 (51,49%)/ ♂ 49 (48,51%)	p>0,005	♀ 30 (57,69%)/ ♂ 22 (42,31%)
> 80 AÑOS	32 (31,68%)	p>0,005	9 (17,30%)	<b>P=0.02</b>	
DIABETES MELLITUS	35 (34,65%)	p>0,005	15 (28,85%)	<b>P=0.04</b>	
OBESIDAD	45 (44,55%)	p>0,005	24 (46,15%)	p>0,005	
HIPOALBUMINEMIA	6 (5,94%)	p>0,005	8 (15,38%)	p>0,005	
TOMA CRÓNICA CORTICOIDES	5 (4,95%)	p>0,005	5 (9,62%)	p>0,005	
ANEMIA PREQUIRÚRGICA	38 (37,62%)	p>0,005	18 (34,62%)	p>0,005	
LINFOPENIA	30 (29,70%)	p>0,005	15 (28,85%)	p>0,005	
FACTORES RELACIONADOS CON LA QX QUE DIO ORIGEN A LA INFECCIÓN					
> 2 DÍAS HOSPITALIZACIÓN PREVIA	50 (49,50%)	p>0,005	18 (34,62%)	p>0,005	
CEMENTACIÓN DE IMPLANTE	51 (50,50%)	p>0,005	25 (48,08%)	p>0,005	
TIEMPO QX > 120 MINUTOS	34 (33,66%)	<b>P=0.03</b>	19 (36,54%)	p>0,005	
ANTIBIOTERAPIA POSTQUIRÚRGICA	24 (23,76%)	p>0,005	13 (25%)	p>0,005	
TRANSFUSIÓN POSTQUIRÚRGICA	34 (33,66%)	p>0,005	16 (30,77%)	p>0,005	
CURAS SUPERVISADAS POR COT	45 (44,55%)	p>0,005	18 (34,62%)	p>0,005	



## DISCUSIÓN Y CONCLUSIÓN

Los factores clínicos del paciente y quirúrgicos de la cirugía índice influyen en el desarrollo del tipo de infección.

La identificación de estos factores sugiere la necesidad de establecer medidas preventivas específicas según el perfil del paciente y de la cirugía.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Depypere M, Kuehl R, Metsemakers WJ, Senneville E, McNally MA, Obremskey WT, et al. Recommendations for Systemic Antimicrobial Therapy in Fracture-Related Infection: A Consensus From an International Expert Group. *Journal of Orthopaedic Trauma*. 2020 Jan;34(1):30–41.
2. Unsworth A, Young B, Scarborough M, McNally M. A Comparison of Causative Pathogens in Bone and Prosthetic Joint Infections: Implications for Antimicrobial Therapy. *Antibiotics (Basel)*. 2024;13(12):1125.
3. Li HK. Oral versus Intravenous Antibiotics for Bone and Joint Infection. *New England Journal of Medicine [Internet]*. 2019 Jan 31;380(5):425–36.