

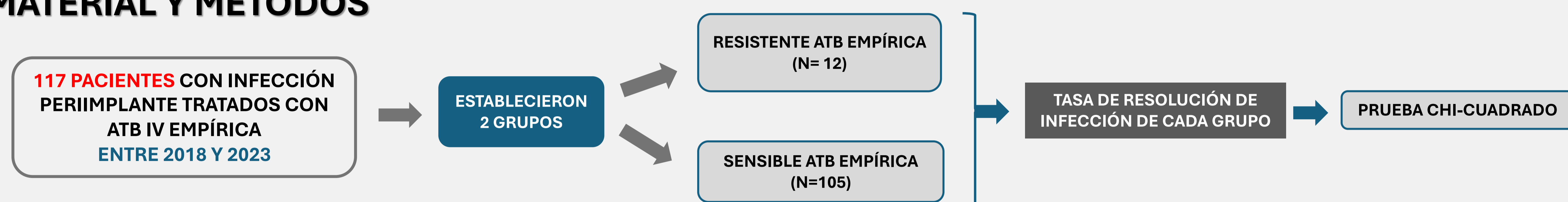
# RESISTENCIA ANTIBIÓTICA COMO FACTOR PRONÓSTICO EN LAS INFECCIONES SOBRE IMPLANTE ORTOPÉDICO

## INTRODUCCIÓN

La resistencia antibiótica se ha convertido en un desafío global de gran relevancia para la comunidad médica, afectando gravemente el tratamiento de diversas infecciones, como es el caso de las infecciones sobre implantes ortopédicos, pueden llegar a provocar severas complicaciones que dificultan aún más la efectividad de los tratamientos convencionales, aumentando la estancia hospitalaria y la necesidad de procedimientos adicionales para su resolución.

El **objetivo** de este estudio es evaluar si la resistencia al tratamiento antibiótico empírico utilizado es un factor pronóstico de resolución clínica de cuadro de infección.

## MATERIAL Y MÉTODOS



ESTABLECER SI EXISTE **RELACIÓN** ENTRE RESISTENCIA ANTIBIÓTICA DEL MICROORGANISMO QUE DESARROLLA LA INFECCIÓN Y TASA DE RESOLUCIÓN DE LA INFECCIÓN

## RESULTADOS

### DESCRIPCIÓN FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A RESOLUCIÓN

	SENSIBLE ATB (N=105)	RESISTENTE ATB (N=12)
<b>SEXO</b>	♀ 48 (54,29%)/♂ 57 (54,71%)	♀ 2 (16,67%)/♂ 10 (83,33%)
<b>&gt; 80 AÑOS</b>	29 (27,62%)	2 (16,67%)
<b>DIABETES MELLITUS</b>	37 (35,24%)	6 (50,00%)
<b>OBESIDAD</b>	50 (47,62%)	6 (50,00%)
<b>HIPOALBUMINEMIA</b>	9 (8,57%)	4 (33,33%)
<b>ANEMIA PREQUIRÚRGICA</b>	39 (37,14%)	1 (8,33%)
<b>&gt; 2 DÍAS HOSPITALIZACIÓN PREVIA</b>	44 (41,90%)	5 (41,67%)
<b>CEMENTACIÓN</b>	52 (49,52%)	6 (50,00%)
<b>TIEMPO QX &gt; 120 MINUTOS</b>	36 (34,29%)	4 (33,33%)
<b>ANTIBIOTERAPIA POSTQX</b>	19 (18,10%)	5 (41,67%)
<b>TRANSFUSIÓN POSTQX</b>	29 (27,62%)	5 (41,67%)
<b>AGUDA</b>	76 (72,38%)	9 (75,00%)
<b>ATB IV POSTQX &gt; 21 DÍAS</b>	47 (44,76%)	7 (58,33%)



ENCONTRAMOS **RELACIÓN ESTADÍSTICAMENTE SIGNIFICATIVA** ENTRE LA **SENSIBILIDAD AL ATB EMPÍRICO** Y LA **RESOLUCIÓN CLÍNICA DE LA INFECCIÓN**

**RESISTENCIA ATB EMPÍRICA ES FACTOR PRONÓSTICO NEGATIVO** PARA RESOLUCIÓN DE INFECCIÓN EN NUESTRO CENTRO

### RELACIÓN ENTRE RESOLUCIÓN CLÍNICA Y SENSIBILIDAD A ATB

	SENSIBLE ATB (N=105)	RESISTENTE ATB (N=12)	VALOR P
<b>TASA DE RESOLUCIÓN CLÍNICA</b>	84 (65,62%)	6 (30%)	0.0024

## DISCUSIÓN Y CONCLUSIÓN

La resistencia a la antibioterapia empírica iniciada es un factor pronóstico negativo para conseguir la resolución clínica de la infección sobre implante ortopédico. Estos hallazgos subrayan la importancia de establecer una adecuada antibioterapia empírica desde el inicio, basada en perfiles de resistencia locales y en un enfoque individualizado para poder optimizar los resultados clínicos.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Depypere M, Kuehl R, Metsemakers WJ, Senneville E, McNally MA, Obrebsky 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. Li HK. Oral versus Intravenous Antibiotics for Bone and Joint Infection. *New England Journal of Medicine* [Internet]. 2019 Jan 31;380(5):425–36.
3. Gehrke T, Citak M, Parvizi J, Budhiparama NC, Akkaya M. Periprosthetic joint infections: state-of-the-art. *Arch Orthop Trauma Surg*. 2024;145(1):58.