

Etiología y tasa de curación en infecciones de cirugía de revisión en cirugía ortopédica y traumatología



Eva Fernández Díaz (evafernandezdiaz10@gmail.com), Elena Galián Muñoz, Abel Pérez Sánchez, Carmelo Marín Martínez, Francisco Lajara Marco

INTRODUCCIÓN

Las infecciones en **cirugía de revisión ortopédica** son complejas debido a la presencia de implantes previos y múltiples procedimientos quirúrgicos.

OBJETIVO: evaluar los microorganismos más comunes y los factores de riesgo asociados con la resolución clínica

MATERIAL Y METODO

Pacientes intervenidos de Qx de revisión protésica

RETROSPECTIVO
2018-2023

Factores de riesgo relacionados con el paciente

- Talla, Peso, Obesidad, DM, Insuficiencia Renal, Bebedor, Fumador...
- DM, AR, IR, Hepatopatía,....
- Parámetros analíticos: Hb, Linfocitos, Albumina,...

Factores de riesgo de la cirugía índice

> 2 días de hospitalización, Tiempo Qx >120min, Lado intervenido, ATB postoperatorio, Implante cementado o no, Trásfusión postoperatoria...

Factores relacionados con el microorganismo y su tratamiento

Cultivo: nº y total de positivos, Tiempo de Antibiótico (empírico + dirigido), Tipo de microorganismo y posibles resistencias (Meticilina, BLEE), Número de DAIR, Necesidad de retirada de implante....

Resolución clínica

- No dolor severo
- No tratamiento supresor
- No recidiva en un año

MUESTRA:
47 pacientes
69 años
IMC 30,26

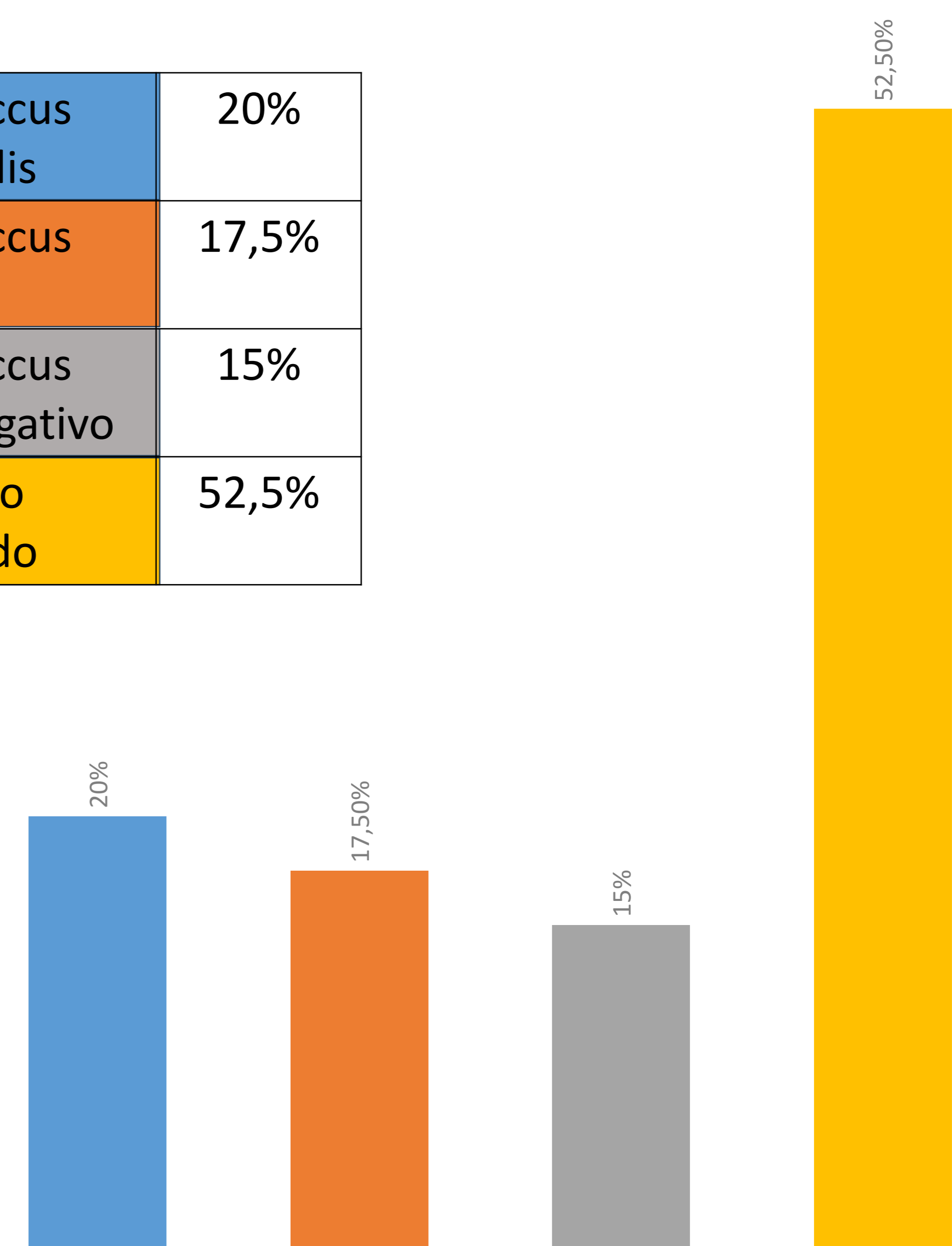
70% resolución
(33/47)



RESULTADOS

MICROORGANISMOS MÁS FRECUENTES

Staphylococcus Epidermidis	20%
Staphylococcus Aureus	17,5%
Staphylococcus Coagulasa Negativo	15%
Otros o no identificado	52,5%



Factores asociados a la no resolución (p<0,05):

Diabetes Mellitus

Necesidad de antibioterapia intravenosa prolongada por mala evolución en el seguimiento (>21 días)

Tiempo quirúrgico superior a 120 minutos

CONCLUSION

Las infecciones en cirugía de revisión están dominadas por *Staphylococcus spp* y microorganismos multirresistentes.

Factores como la diabetes mellitus y la prolongación del tiempo quirúrgico influyen en la resolución clínica.

Un abordaje temprano y multidisciplinario es clave para mejorar los resultados en estos pacientes.

BIBLIOGRAFIA

- Bhanushali A, Tran L, Nairne-Nagy J, Bereza S, Callary SA, Atkins GJ, et al. Patient-related predictors of treatment failure after two-stage total hip arthroplasty revision for periprosthetic joint infection: A systematic review and meta-analysis. J Arthroplasty 2024;39:2395-2402.e14.
- Lee C-R, Kim C-W, Park D-H, Kwon Y-U, Yoon J-M. Risk of infection after septic and aseptic revision total knee arthroplasty: A systematic review. J Bone Joint Surg Am 2023;105:1630-7.
- Zardi EM, Franceschi F. Prosthetic joint infection. A relevant public health issue. J Infect Public Health 2020;13:1888-91.