

## INTRODUCCIÓN

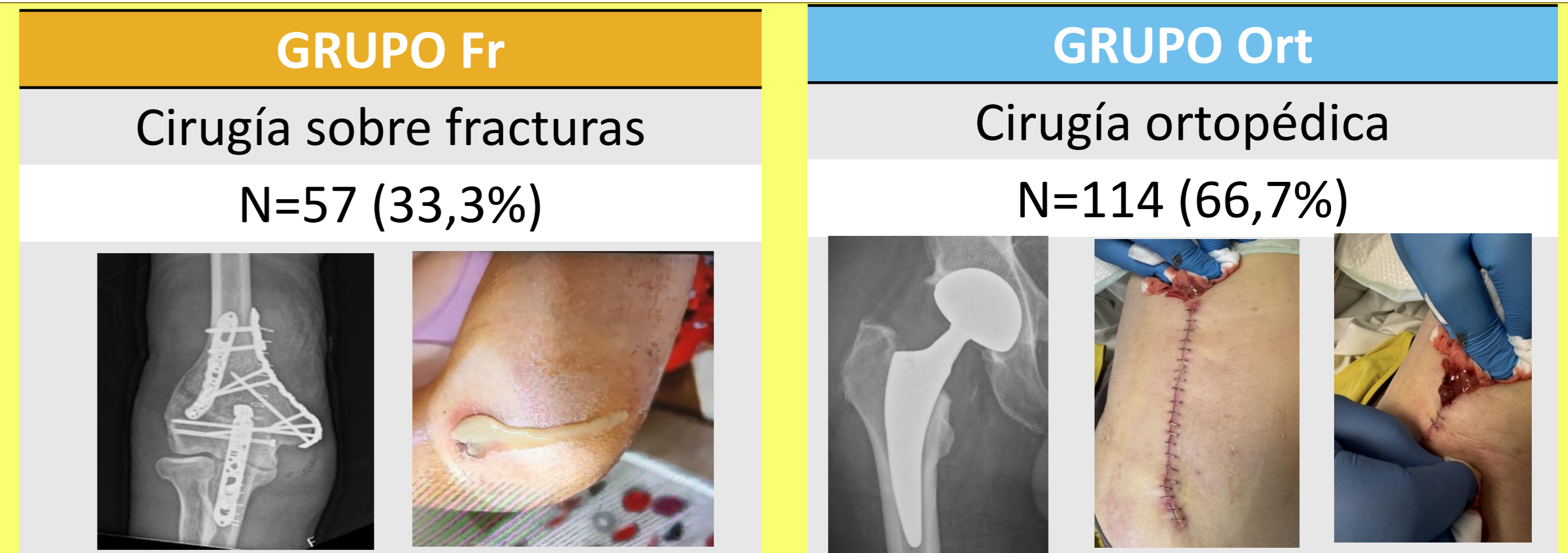
Las infecciones sobre material quirúrgico son una complicación grave en cirugía ortopédica (0,5-2,5%) y traumatológica (1-6%). Existen diferencias potenciales entre el perfil de pacientes intervenidos por fracturas de forma aguda y aquellos que se someten de forma programada y electiva a una cirugía ortopédica.

**OBJETIVO:** Analizar las diferencias en factores de riesgo, etiología y tasas de resolución clínica entre infecciones producidas en cirugía traumatológica (fracturas) y ortopédica.

## MATERIAL Y METODOLOGÍA

Estudio de cohortes retrospectivo. Nivel de evidencia 2B: CEBM/Oxford

171 PACIENTES CON INFECCIONES SOBRE MATERIAL QUIRÚRGICO (2018-2024)



ANÁLISIS BIVARIANTE

Factores de riesgo, cronología, etiología microbiana, resultados clínicos

## RESULTADOS

### Factores de riesgo.

Variables del paciente antes de la cirugía índex.

#### ANÁLISIS BIVARIANTE

Variables recogidas	Grupo Fr	Grupo Ort	Valor p	
Edad media (años)	71	65	0,030	
Sexo	Masculino	45,6%	57%	0,159
	Femenino	54,4%	43%	
Obesidad (IMC > 30 kg/m <sup>2</sup> )	45,8%	52,2%	0,475	
Caquexia (IMC <20 kg/m <sup>2</sup> )	2,1%	4,4%	0,480	
<b>Linfopenia</b>	<b>51,8%</b>	20,6%	<b>&lt;0,001</b>	
Hipoalbuminemia	8,8%	6,1%	0,355	
<b>Anemia preQx (Hb &lt; 12 g/dl)</b>	<b>52,6%</b>	28,9%	<b>0,002</b>	
<b>Fibrilación auricular</b>	<b>21,1%</b>	4,4%	<b>0,001</b>	
Creatinina preQx > 1,5 mg/dl	10,7%	8,5%	0,642	
Hepatopatía	8,8%	9,6%	0,853	
<b>Transfusión preQx</b>	<b>24,6%</b>	3,1%	<b>0,002</b>	
Diabetes mellitus	29,8%	32,5%	0,727	
<b>Fumador</b>	<b>21,1%</b>	<b>44,2%</b>	<b>0,003</b>	
Artritis reumatoide	1,8%	3,5%	0,521	
Neoplasia	8,8%	11,4%	0,597	
Corticoides	3,5%	7%	0,357	
Inmunosupresores	1,8%	7,9%	0,107	
Infección simultánea	10,5%	5,3%	0,204	
<b>Cirugía fuera de HGURS</b>	<b>12,3%</b>	<b>36%</b>	<b>0,001</b>	
<b>&gt; 2 días hospitalización preQx</b>	<b>57,9%</b>	33,3%	<b>0,002</b>	

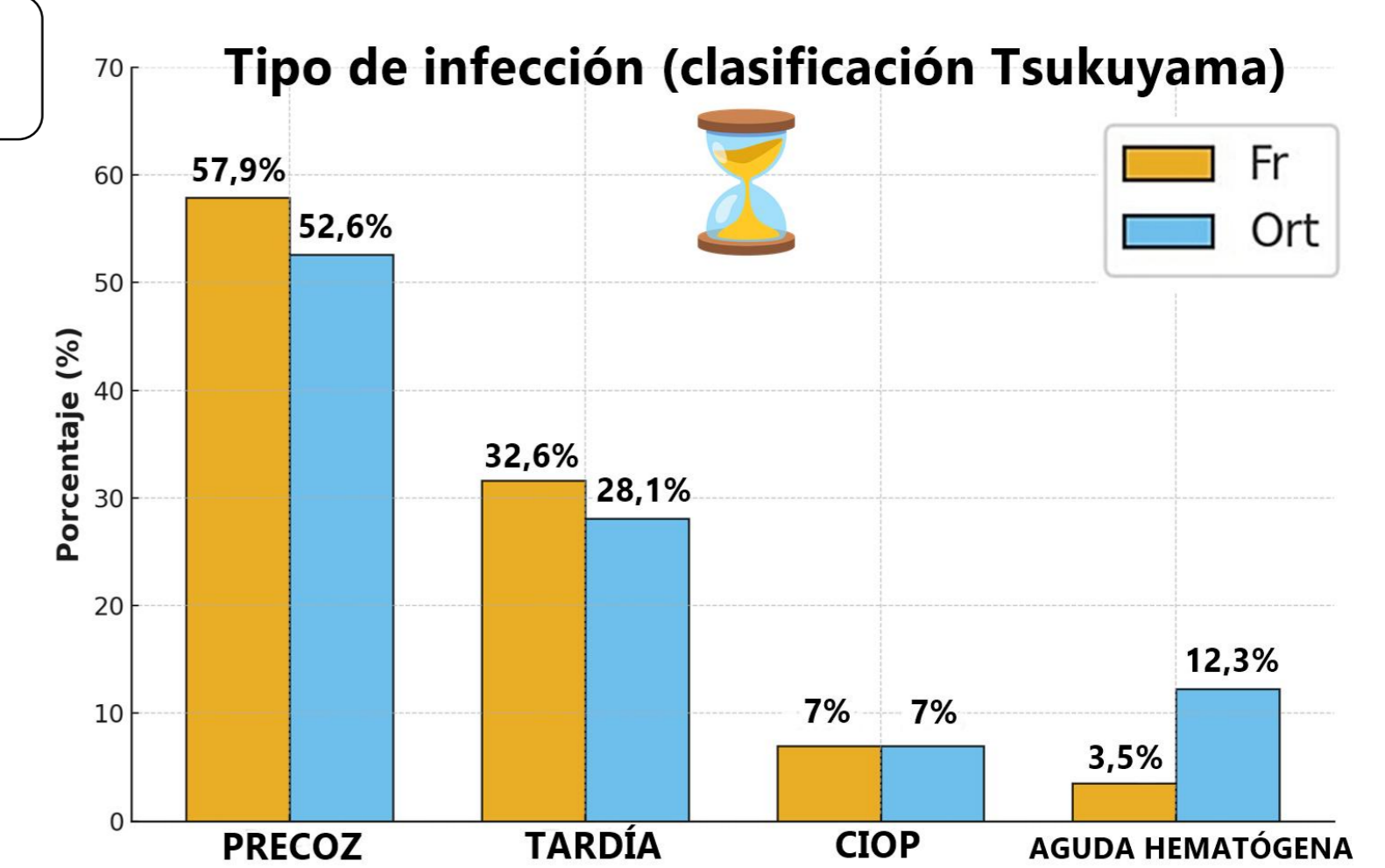
El **grupo Fr** presentó mayor **edad media** (71 vs 65 años) y mayor prevalencia de **fibrilación auricular** (21,1%), **linfopenia** (51,8%) y **anemia** con necesidad de transfusión (24,6%), además de un ingreso prequirúrgico más prolongado.

En el **grupo Ort**, fueron más frecuentes el **tabaquismo** (44,2%), enfermedades **reumatológicas** (3,5%) y uso de **corticoides** (7%).

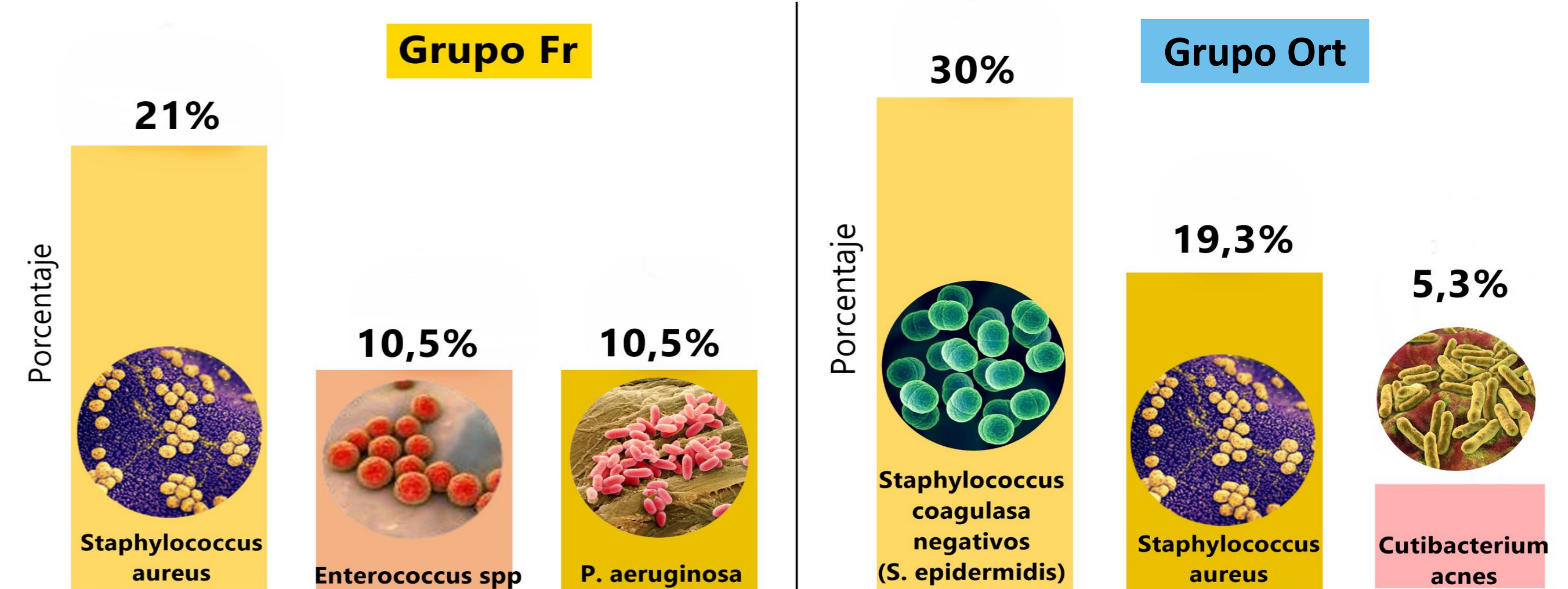
### Cronología de la infección

En ambos grupos la mayoría de infecciones fueron **precozes (primeras 4 semanas)**.

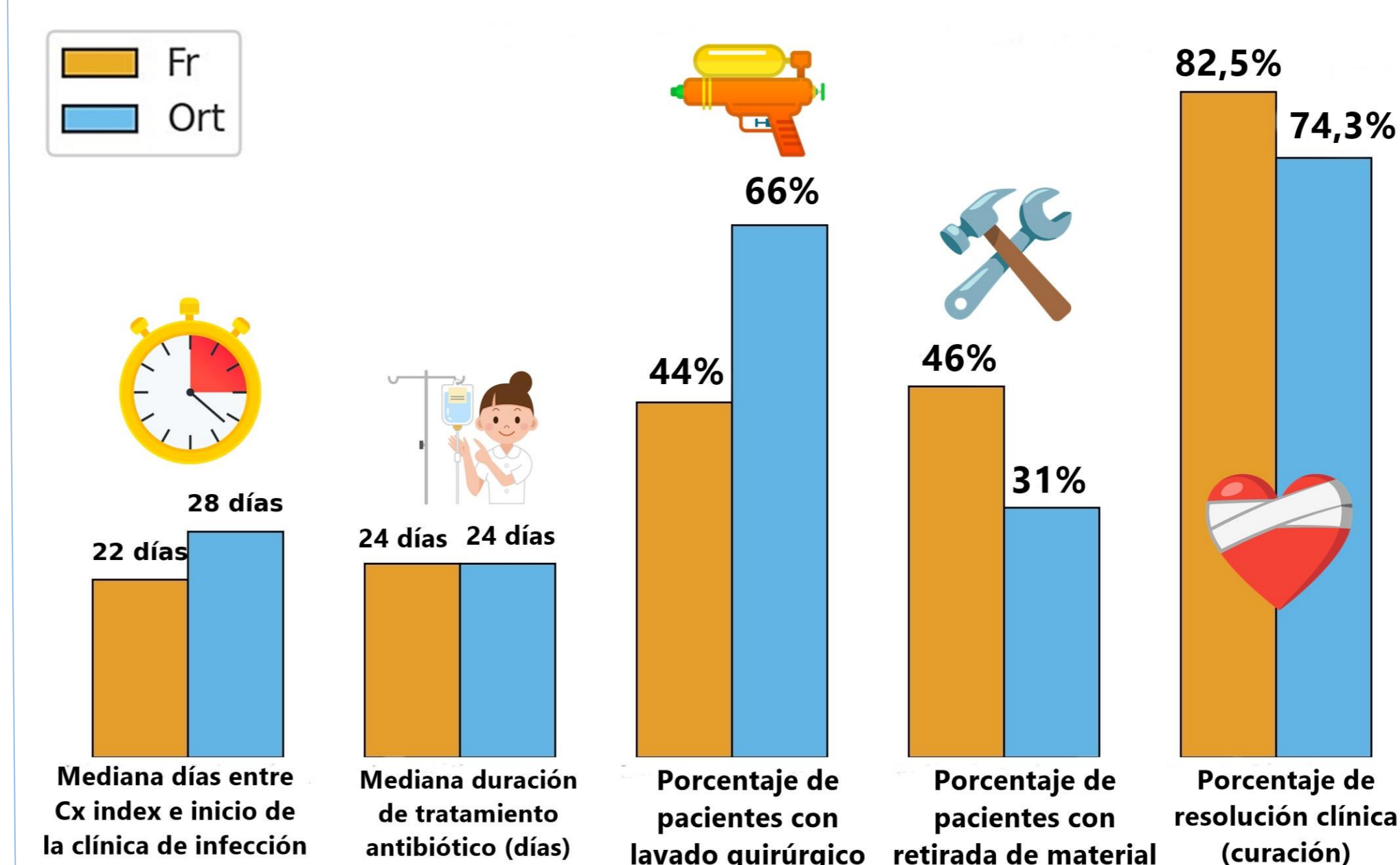
Las infecciones agudas hematógenas fueron más frecuentes en el **grupo Ort**.



### Etiología microbiana



### Características de la infección, manejo y resultados



**Grupo Fr:** Clínica más precoz, mayor tendencia a retirada de material que a lavado y mayor tasa de curación.

**Grupo Ort:** Clínica más tardía, mayor tendencia a lavado quirúrgico sin retirada de implante y tasa de curación menor.

## CONCLUSIÓN

El manejo de las infecciones en fracturas y cirugías ortopédicas debe adaptarse a las diferencias en los factores de riesgo, presentación clínica y microbiología. Las **infecciones en fracturas** afectan a un **perfil más frágil y complejo**, y son producidas por **patógenos más agresivos**. Sin embargo, su tasa de **resolución** fue **mayor**, datos probablemente asociados a un enfoque inicial más agresivo, así como a la retirada del material infectado en un mayor porcentaje de pacientes.

## BIBLIOGRAFÍA

- Seidelman J, DeBaun M. Fracture-related infections. Infect Dis Clin North Am. 2025 Sep;39(3):437-48. doi:10.1016/j.idc.2025.02.012.
- 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. doi:10.1007/s00402-024-05627-5.
- Morgan SB, German G, Abdelbary H, Grammatopoulos G, Garceau S. Timing from admission to debridement, antibiotics, and implant retention affects treatment success in total knee arthroplasty periprosthetic joint infection. J Arthroplasty. 2025. 19:S0883-5403(25)00747-8. doi:10.1016/j.arth.2025.06.042.

