

FACTORES ASOCIADOS A LAS INFECCIONES AGUDAS DE PRÓTESIS TOTAL DE RODILLA PRIMARIA EN EL HOSPITAL SEVERO OCHOA ENTRE 2019-2022

María Sainz Valios, Ana Elena Lago Rodríguez , Roberto Mon Fidalgo, Jorge Calvera Allué, Patricia Zuil Acosta

INTRODUCCIÓN:

La artroplastia total de rodilla (ATR) es una de las intervenciones electivas más frecuentes en cirugía ortopédica. La principal indicación es la **artrosis**, con una incidencia en aumento por el envejecimiento poblacional y el aumento de obesidad. En España, el 14% de las mujeres y el 5.7% de los hombres presentan artrosis. Se ha observado un aumento de ATR a nivel mundial: en España la progresión ha sido de 12.500 en el año 1995 a 25.000 en el año 2000; mientras que en EE.UU en 2005 se realizaron 450.000 ATR y se prevé un aumento de hasta 3 millones en 2030. Se define infección aguda de ATR a aquella que ocurre dentro de las primeras 4 semanas tras la cirugía. El diagnóstico de infección se realiza en base a los criterios Philadelphia (tabla 1).

Tabla 1. Definición de infección articular periprotésica acordados en el Consenso Internacional de Infecciones Periprotésicas. Criterios Philadelphia.

| Criterios mayores |
|--|
| <ul style="list-style-type: none">- Dos cultivos periprotésicos positivos con microorganismos fenotípicamente idénticos.- Una fístula que se comuniquen con la articulación. |
| Criterios menores |
| <ul style="list-style-type: none">- Proteína C reactiva sérica (PCR) y velocidad de sedimentación globular (VSG) elevadas.- Recuento elevado de glóbulos blancos (CGB) o una prueba positiva (++) en una tira de esterasa leucocitaria, hechos en líquido sinovial.- Un elevado porcentaje de neutrófilos polimorfonucleares en el líquido sinovial (PMN%).- Análisis histológico positivo en el tejido periprotésico.- Un cultivo positivo. |
| Se define infección periprotésica con la presencia de un criterio mayor o tres criterios menores. |

OBJETIVO:

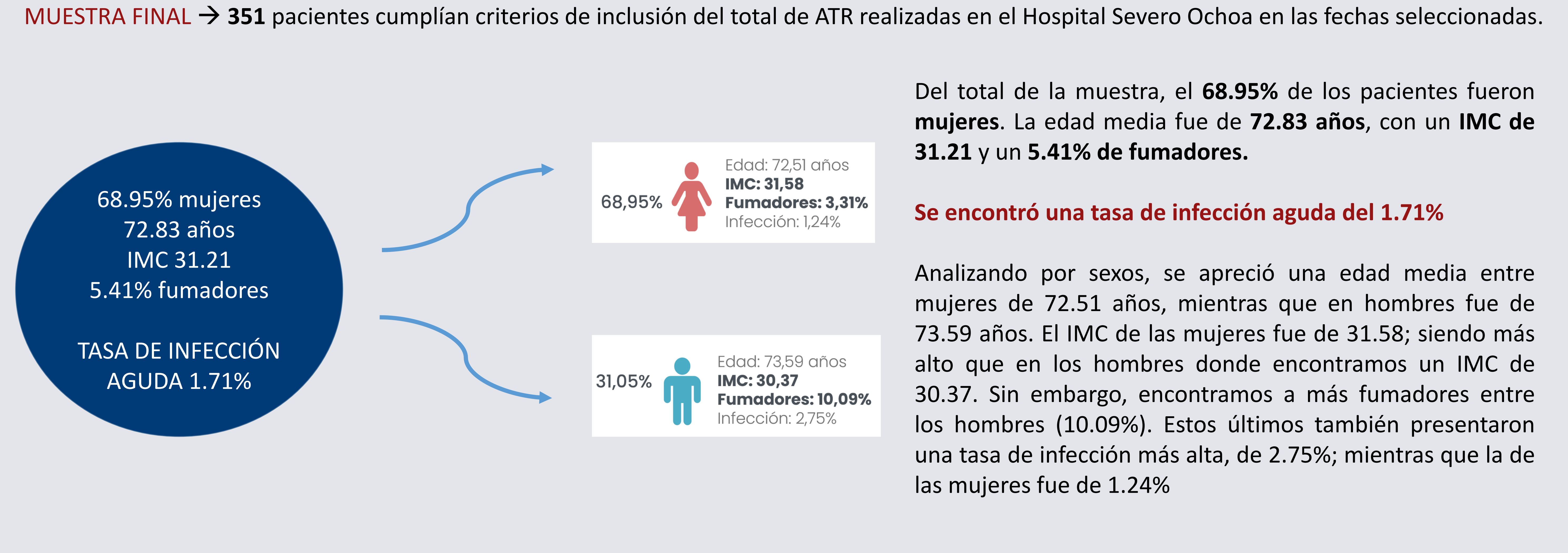
Analizar las variables **sexo**, **edad**, **temperatura ambiental**, **IMC** y **tabaco** como posibles factores de riesgo en las infecciones agudas de prótesis total de rodilla.

MATERIAL Y MÉTODOS:

- **DISEÑO:** estudio observacional descriptivo y retrospectivo.
- **MUESTRA:** pacientes intervenidos de ATR en el HUSO entre el 01/01/2019 y el 31/03/2022.
 - **CRITERIOS DE INCLUSIÓN:** fracaso de tratamiento conservador, indicación quirúrgica por parte de facultativo especialista, firma de consentimientos informados.
 - **CRITERIOS DE EXCLUSIÓN:** cirugía de recambio o revisión, infección activa a fecha de inicio del estudio, infección crónica, falta de recogida de datos en historia clínica
- **OBTENCIÓN DE DATOS:** registro de historias clínicas
- **ANÁLISIS ESTADÍSTICO:** contraste de hipótesis T de Student (variables cuantitativas) y Chi-cuadrado (variables cualitativas)



RESULTADOS:



CONCLUSIONES:

No se encontró ningún resultado estadísticamente significativo entre las variables de posibles factores de riesgo en infección aguda de PTR.

- La incidencia de infección aguda de PTR en el Hospital Severo Ochoa se encuentra **dentro de lo descrito en la literatura**.
- La tasa de incidencia de infección aguda de PTR es **mayor en los varones**, los cuales también tienen **mayores tasas de tabaquismo**.
- El **IMC** medio de la población se encuentra dentro de los criterios de **obesidad**.
- Se debería **aumentar el número de pacientes** en la muestra para poder obtener diferencias significativas.

| Tabla 2. Estudio de las variables en el grupo de infectados y no infectados | | | |
|---|---------------|--------------------|---------|
| | Infección n=6 | No Infección n=345 | Valor p |
| Edad (años) - media ± DE ^a | 70 ± 11,3 | 72,88 ± 6 | 0,561 |
| Sexo – n (%) | | | |
| -Mujeres | 3 (50%) | 239 (69,28%) | 0,312 |
| -Varones | 3 (50%) | 106 (30,72%) | 0,312 |
| IMC ^b – media ± DE | 35,02 ± 7,5 | 31,14 ± 4,7 | 0,263 |
| Fumadores – n (%) | 1 (16,7%) | 18 (5,22%) | 0,219 |
| Temperatura - media ± DE | 15,28 ± 8,7 | 14,14 ± 6,3 | 0,663 |