

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

- Dos cultivos periprotésicos positivos con microorganismos fenotípicamente idénticos.
- Una fístula que se comunique con la articulación.

Criterios menores

- Proteína C reactiva sérica (PCR) y velocidad de sedimentación globular (VSG) elevadas.
- Recuento elevado de glóbulos blancos (GGB) 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:

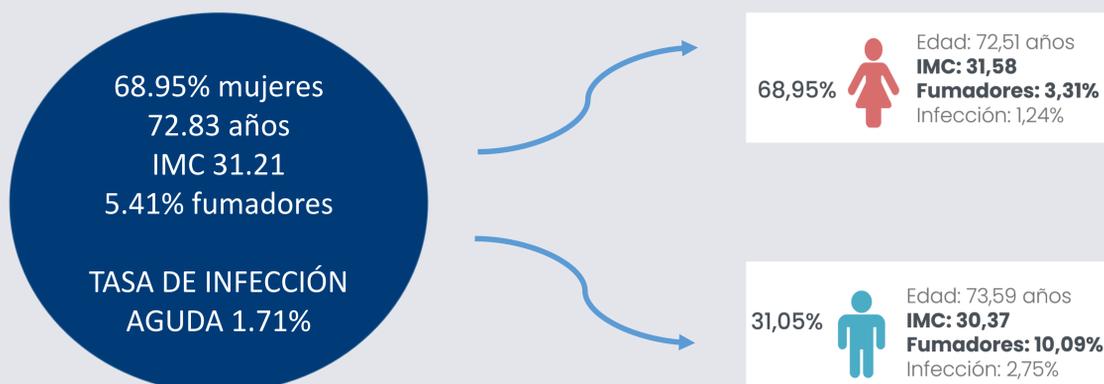
Analizar las variables **sexo, edad, temperatura ambiental, IMC y tabaco** como posibles factores de riesgo en las infecciones agudas de prótesis total de rodilla.

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:

MUESTRA FINAL → 351 pacientes cumplían criterios de inclusión del total de ATR realizadas en el Hospital Severo Ochoa en las fechas seleccionadas.



Del total de la muestra, el **68.95%** de los pacientes fueron **mujeres**. La edad media fue de **72.83 años**, con un **IMC de 31.21** y un **5.41% de fumadores**.

Se encontró una tasa de infección aguda del 1.71%

Analizando por sexos, se apreció una edad media entre mujeres de 72.51 años, mientras que en hombres fue de 73.59 años. El IMC de las mujeres fue de 31.58; siendo más alto que en los hombres donde encontramos un IMC de 30.37. Sin embargo, encontramos a más fumadores entre los hombres (10.09%). Estos últimos también presentaron una tasa de infección más alta, de 2.75%; mientras que la de las mujeres fue de 1.24%

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

59 CONGRESO
secot

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE CIRUGÍA ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA