

Epidemiología Y Clínica De Las Infecciones Articulares Periprotésicas En La Actualidad En Nuestro Medio

Abad Velaz, Oier; De los Mozos Ruano, Andrea; Gracia Fondevilla, Nuria; Duran Serrano, Maria; Martin Hernandez, Carlos.

Hospital Universitario Miguel Servet. Zaragoza

OBJETIVO

Estudiar las características de los pacientes con infección periprotésica en el momento actual, identificar posibles factores clínicos y analíticos asociados, y valorar la actitud quirúrgica más utilizada.

METODOLOGÍA

Se ha realizado un estudio descriptivo y retrospectivo de 58 infecciones óseas bacterianas asociadas a prótesis de cadera y rodilla, que precisaron de ayuda de la Unidad de Enfermedades Infecciosas del Hospital Universitario Miguel Servet de Zaragoza, 39 durante los años 2014-2015 y 19 durante el 2020.

Se han analizado variables epidemiológicas, clínicas, y de laboratorio (proteína C reactiva (PCR), velocidad de sedimentación globular (VSG), leucocitos en sangre y líquido articular).

RESULTADOS

La edad mediana es de 76 años y 9 pacientes (47.3%) son mujeres. La mediana de comorbilidad por paciente es de 3 patologías, observándose 11 (57.8%) casos con ≥ 3 comorbilidades. Se trata de 16 (84.2%) prótesis de cadera y 3 (15.7%) de rodilla.

El tipo de infección es tardía en más de la mitad de los casos, 11 concretamente, y precoz en 8. La mediana de PCR es de 4.8 mg/L; entre el 94.9 y el 100% de las prótesis infectadas tiene PCR >1 mg/L; por tanto, se podría considerar que tener una PCR <1 mg/L permite descartar infección de prótesis en el 95-100% de los casos.

Se intervienen quirúrgicamente 18 (94.7%) casos, retirándose la prótesis en 13 (68.4%), con recambio en 2 tiempos en 11 (57.8%) (Fig. 1). Se retiene el implante en 5 (26.3%), 4 casos por ser infección precoz y en 1 caso de infección tardía se realiza terapia antibiótica supresiva.

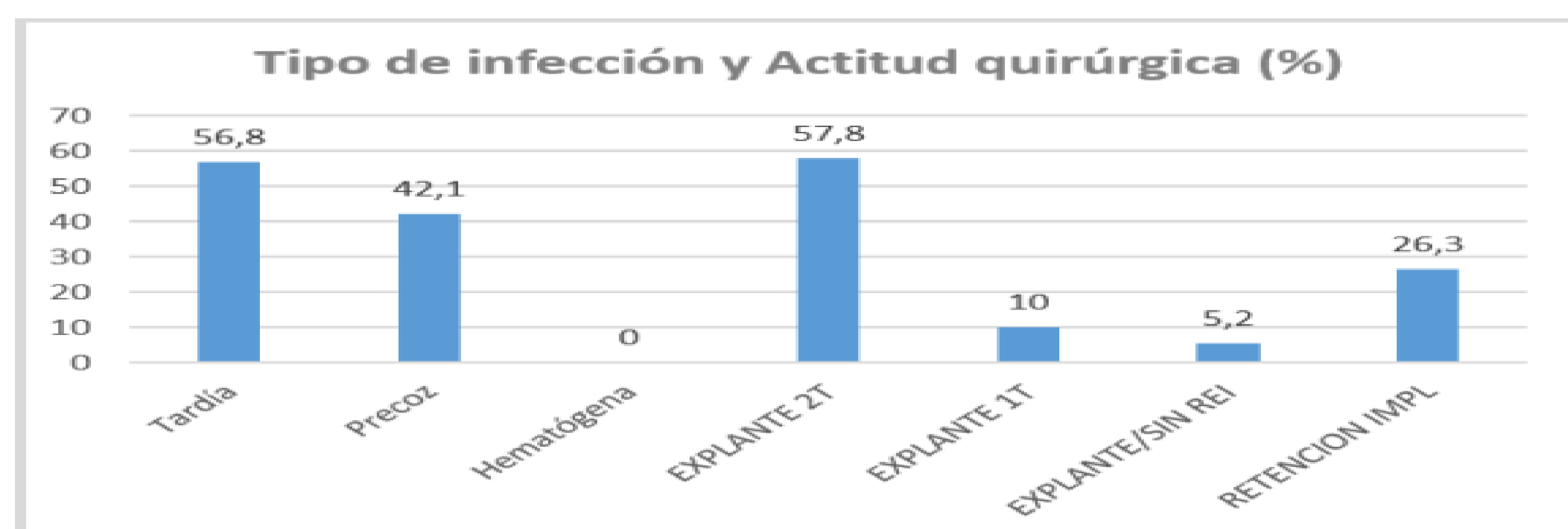


Figura 1. Distribución tipo de infección y actitud quirúrgica de IAP de 2020.

CONCLUSIONES

- La IAP afecta a una población frágil con elevada comorbilidad y edad avanzada.
- Una PCR <1 mg/L podría permitir descartar IAP en el 95-100% de los casos.
- La PCR se asocia con el tipo de infección, siendo mayor en la hematógena frente a la precoz y tardía; y con el tipo de microorganismo, siendo mayor en el S. Aureus y menor en P. Acnes.