

INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS DE LOS CULTIVOS DE BIOPSIAS EN INFECCIÓN PERIPROTÉSICA

Zafra Villar, J. Aguilar Martínez, AJ. Fernández Roldán, MC. Martín Hita, Lina.
Hospital Universitario Virgen de las Nieves, Granada, España

Objetivos

Comparar y describir la interpretación de los resultados de los cultivos de biopsias periprotésicas realizadas por traumatología, microbiología y enfermedades infecciosas durante el año 2021.

Material y métodos

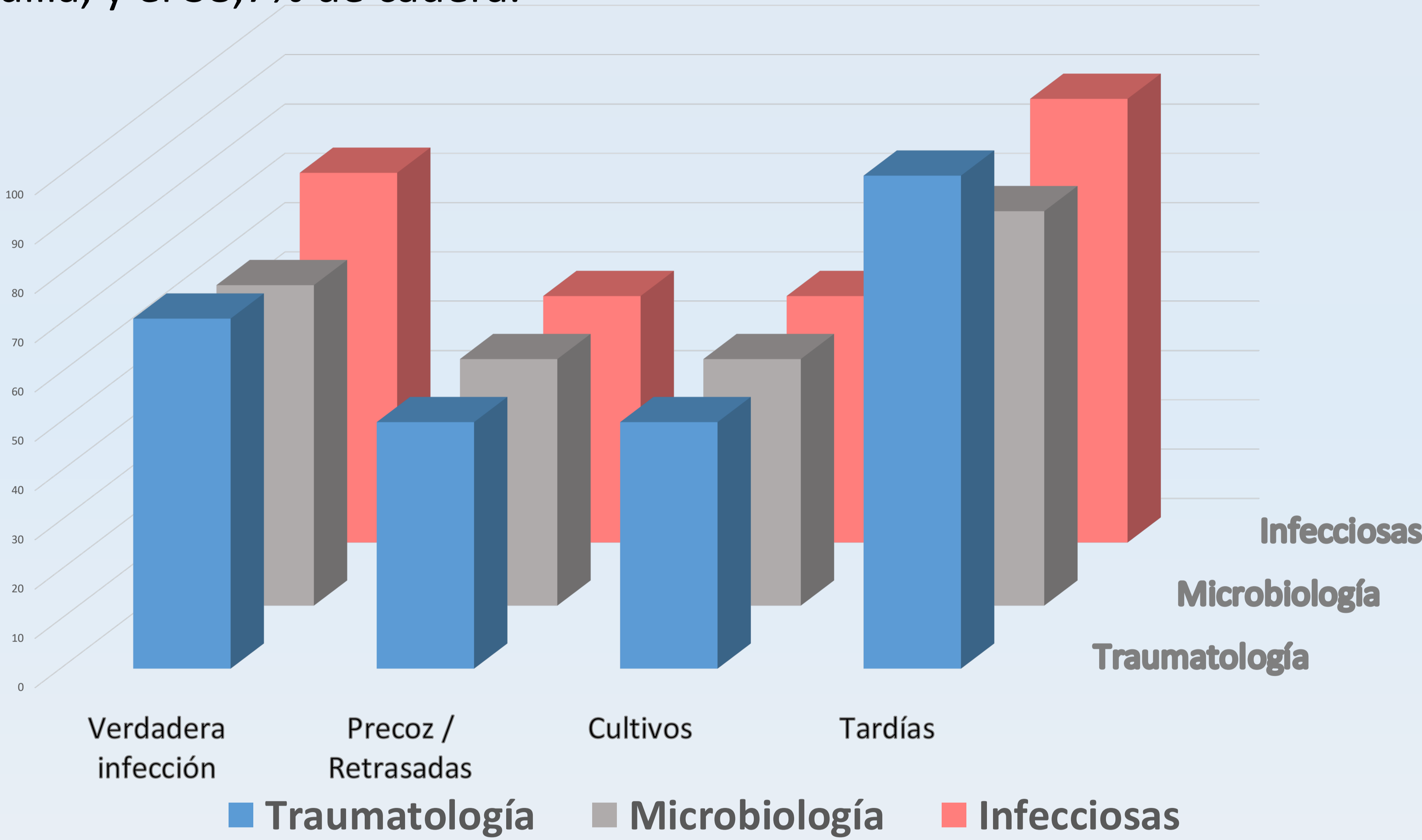
Se revisaron todas las muestras de biopsias remitidas al laboratorio de microbiología para cultivo procedentes de infecciones periprotésicas, en un hospital de tercer nivel, durante el año 2021. Se seleccionaron las que tuvieron algún crecimiento en el cultivo. Se solicitó la valoración de los resultados del cultivo forma independiente por traumatología, microbiología y enfermedades infecciosas. Se estudiaron las variables: sospecha diagnóstica antes de la biopsia (infeccioso/no infeccioso), localización, numero de muestras enviadas y positivas por episodio y paciente, microorganismo identificado, clasificación del episodio según Zimerli y Tsukayama, y valoración por los distintos especialistas (verdadera infección, contaminación o duda).

Resultados

Durante 2021 se enviaron muestras de biopsias periprotésicas de 57 pacientes. La mediana y moda de biopsias tomadas por paciente fueron 5. La media de muestras con crecimiento de microorganismos por paciente y episodio fue de 2,8. En el 65% de los pacientes motivó la biopsia la sospecha de infección.

Por microorganismos, los aislamientos más frecuentes fueron los estafilococos (58,5%), destacando estafilococos coagulasa negativos (44,5%), *Staphylococcus lugdunesis* (10.5%) y *Staphylococcus aureus* (3,5%). El 67,7% procedían de rodilla, y el 38,7% de cadera.

Microbiología consideró como verdaderas infecciones el 68,4% de los cultivos con crecimiento, cirugía ortopédica el 70,2% e infectología el 73,2%. Cuando se analizaron esta misma variable en función de la clasificación de Zimerli no hubo ninguna diferencia en la valoración de infecciones precoces o retrasadas por las tres especialidades 92,3% Infección, 7,7% contaminación).



Tampoco hubo diferencias entre los distintos especialistas a la hora de interpretar los cultivos quirúrgicos positivos (83% infección, 17% contaminación). En las infecciones tardías (Zimerli), Cirugía ortopédica consideró como positivos el 100% de los cultivos con crecimiento, Microbiología el 81% y Enfermedades infecciosas el 93%.

Conclusiones

La interpretación de los resultados de los cultivos de las biopsias periprotésicas fueron coincidentes en las infecciones precoces, retrasadas de Zimerli y en los cultivos quirúrgicos positivos de Tsukayama. Se observaron diferencias al interpretar los resultados de las infecciones tardías.