

Índice adiposo espinal: ¿es realmente un factor de riesgo de infección en cirugía de columna? Estudio de casos y controles.

Parejas, Ignacio; Triguero Espinosa, Andreu; Garreta Català, Iago; González Cañas, Luis.

Servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología del Hospital Universitari de Bellvitge

INTRODUCCIÓN

La infección del sitio quirúrgico (ISQ) en cirugía de columna supone un problema tanto a nivel de morbilidad y mortalidad, como a nivel económico sanitario.

El índice adiposo espinal (IAE) ha sido propuesto recientemente como factor de riesgo independiente para desarrollo de ISQ en cirugía primaria lumbar instrumentada por vía posterior. En un estudio multicéntrico retrospectivo de casos y controles, con una muestra de 42 pacientes, el riesgo de desarrollar una ISQ posterior a la cirugía se incrementa en 2 veces cuando el IAE es $\geq 0,51$.



OBJETIVOS

En nuestro estudio pretendemos valorar la asociación del IAE con infecciones del sitio quirúrgico en nuestra población.

MATERIALES Y MÉTODO

Se realizó un estudio retrospectivo de casos y controles.

Se revisaron los pacientes adultos y de ambos sexos sometidos a cirugía primaria lumbar instrumentada por vía posterior entre los años 2015 - 2022 en nuestro centro. Se descartaron casos de cirugía tumoral, fracturas y reintervenciones.

Se identificaron los pacientes que desarrollaron ISQ y se asignó un control por cada caso con una distribución 1:1 siguiendo como criterios: mismo género y edad ± 6 años.

Se realizaron mediciones del grosor de tejido subcutáneo para el cálculo del IAE en cortes mediosagitales en secuencia T2 de resonancia magnética preoperatoria.

Posteriormente se realizó un análisis estadístico a través del test de Chi cuadrado para determinar la asociación entre el IAE y la ISQ.

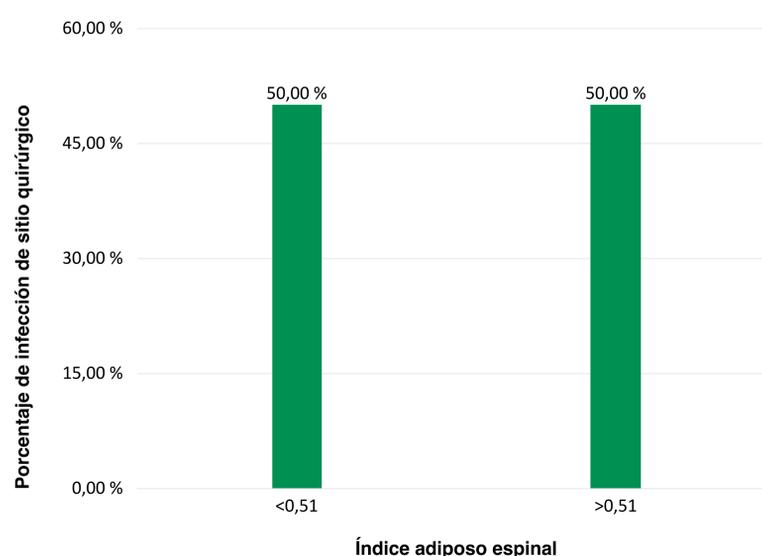
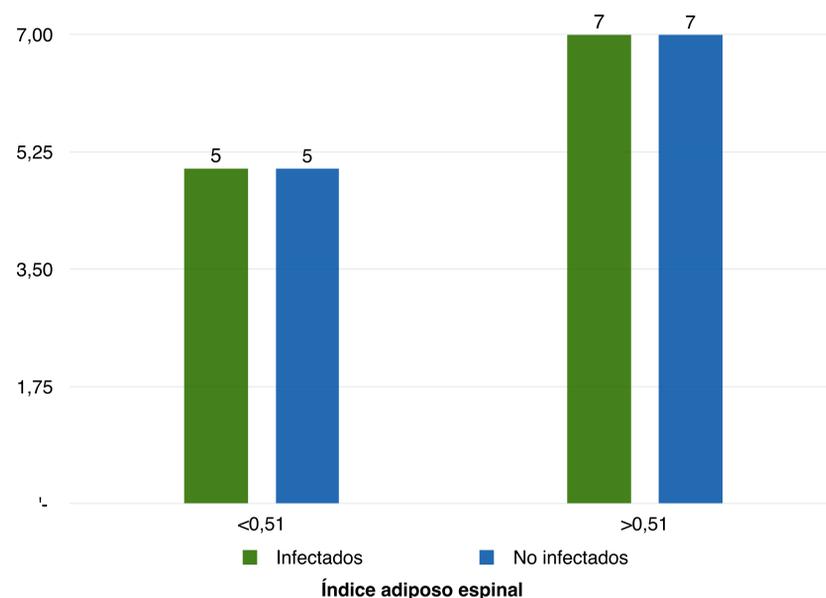
Infección de sitio quirúrgico

Significación estadística (valor de p)

	Si (casos) (N= 12)	No (controles) (N=12)	
Género			
Mujer	8	8	
Hombre	4	4	
Media de edades (años)	61,3 (DS +/- 13,33)	62,3 (DS +/- 15,20)	0,866
Media del IAE	0,496 (DS +/- 0,143)	0,47,3 (DS +/- 0,121)	0,671
Espesor graso (mm)	35,55 (DS +/- 14,26)	30,89 (DS +/- 11,20)	0,383
Espesor total (mm)	69,64 (DS +/- 13,57)	63,38 (DS +/- 11,96)	0,243

RESULTADOS

Se incluyeron 12 casos y 12 controles. La media del IAE fue más alta en pacientes que desarrollaron ISQ. Sin embargo, esta diferencia no fue estadísticamente significativa ($p=0,671$). Separando los 24 pacientes del estudio en 2 grupos según su IAE ($\geq 0,51$ y $<0,51$), se observó que el porcentaje de casos fue del 50% tanto en un grupo como en el otro.



CONCLUSIÓN

Según nuestros resultados, el IAE no parece una medición radiológica útil para estratificar el riesgo preoperatorio en cirugía de columna. Serían necesarios más estudios para determinar su fiabilidad de una forma más precisa.