

INFECCIÓN QUIRÚRGICA EN ARTRODESIS LUMBAR Y SU PREVENCIÓN

Vera Pérez Climent, Katia Ramón López, José Miguel Romero Martínez, Nuria Fernández Fernández, Juan José Valls Vilalta.
Hospital General Universitario de Castellón

INTRODUCCIÓN

La infección profunda en cirugía de artrodesis lumbar se considera una complicación mayor con aumento de la morbilidad. Su incidencia está **entre el 0,7% y el 11,9%** según series de casos.

PROTOCOLO DE PREVENCIÓN DE INFECCIÓN

Preoperatorio

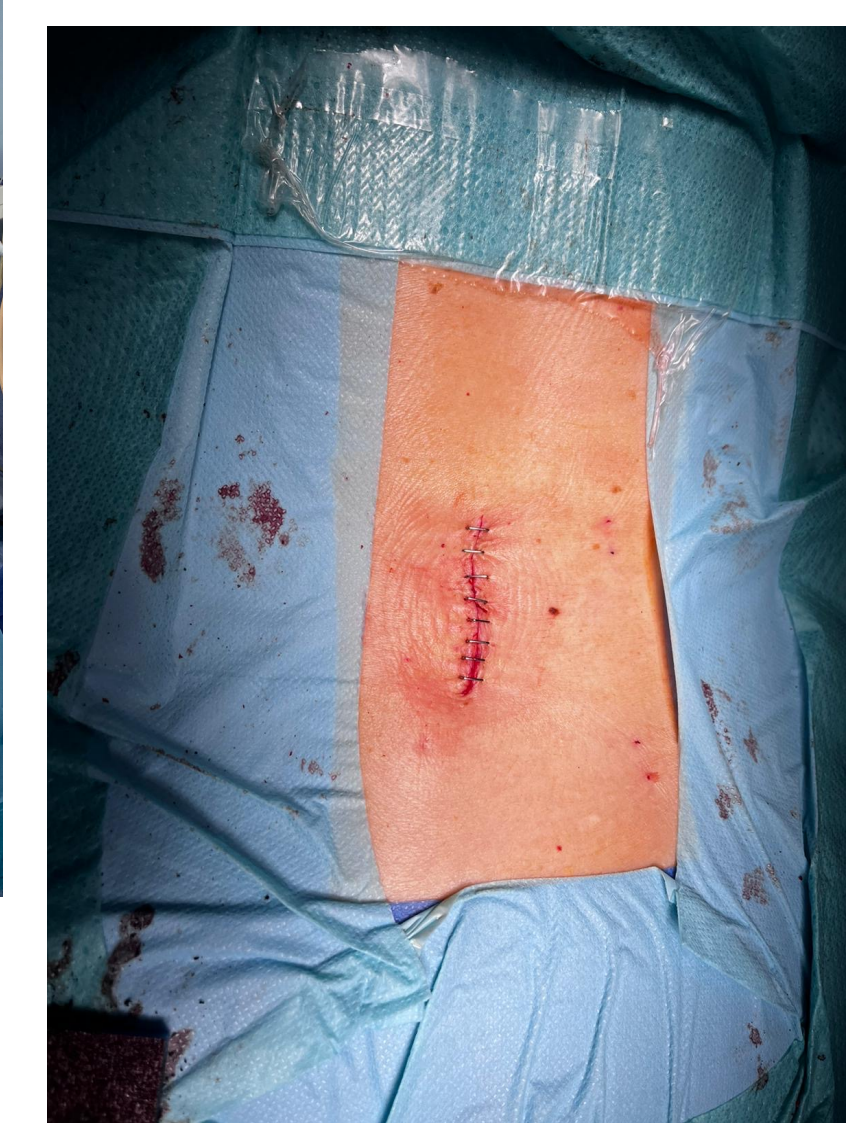
- Ducha con esponja de clorhexidina
- Enjuague bucal
- Rasurado piel

Intraoperatorio

- Profilaxis antibiótica: Cefazolina 2g iv 30 min antes de inicio de cirugía
- Lavado de la piel con esponja de clorhexidina
- Pintado con pincel de clorhexidina
- Delimitación campo quirúrgico con película adhesiva de polímeros
- Repintado con pincel de clorhexidina
- Montaje de campo estéril
- Eutermia
- Cierre con àgrafes
- Drenaje subfascial
- Apósito compresivo
- Nueva dosis de atb si cirugía >4h

Postoperatorio

- Retirada de drenaje. 24 h
- Curas locales cada 24 h
- 2a dosis de atb a las 24 h
- Ducha a las 48h



MATERIAL Y MÉTODOS

Se realizaron 153 intervenciones de artrodesis lumbar posterior abierta por patología degenerativa por nuestra Unidad de Raquis entre enero de 2019 y septiembre de 2021, en todos ellos se aplicó el mismo protocolo de prevención de infección de herida quirúrgica.

El objetivo de nuestro estudio ha sido **revisar la aparición de infección de herida quirúrgica en los pacientes intervenidos y compararlo con la bibliografía actual.**

RESULTADOS

La **tasa de infección** fue de **1,96%** (3 de 153 intervenciones).

- Los gérmenes aislados fueron 2 Staphylococcus gram+ (*S.lugdunensis*, *S.aureus*) y 1 gram- (*Pseudomonas aeruginosa*).
- Se artrodesaron 2, 3 y 4 niveles respectivamente entre los infectados.
- 2 de ellos eran obesos y 2 fumadores.
- No se observó ningún seroma y en 1 caso se produjo rotura de saco dural.
- Los 3 pacientes fueron reintervenidos, en 2 se realizó limpieza quirúrgica, y en el otro extracción del material de osteosíntesis y ampliación de la artrodesis.
- No obtuvimos ningún fallecimiento por esta causa.

CONCLUSIONES

La infección protésica en cirugía de raquis tiene una alta incidencia, pero un correcto protocolo de prevención de infección quirúrgica logra disminuirla.