CIR ESP. 2016;94(Espec Congr):124

Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia

O-124 - CULTIVO BILIAR EN DUODENOPANCREATECTOMÍA CON PRÓTESIS BILIAR PREOPERATORIA. ANÁLISIS DEL PERFIL MICROBIANO Y PATRÓN DE SENSIBILIDAD

León Díaz, Francisco Javier; Mirón Fernández, Irene; Sánchez Pérez, Belinda; Fernández Aguilar, José Luis; Pérez Daga, José Antonio; Valiente de Santis, Lucía; Titos García, Alberto; Santoyo Santoyo, Julio

Servicio de Cirugía General, Aparato Digestivo y Trasplantes, Hospital Regional Universitario de Málaga, Málaga.

Resumen

Objetivos: Evaluar la utilidad de los cultivos de bilis intraoperatoria en pacientes con prótesis biliar preoperatoria sometidos a duodenopancreatectomía para identificar crecimiento bacteriano y la sensibilidad a antibióticos.

Métodos: Analizamos mediante un estudio observacional retrospectivo los pacientes sometidos a duodenopancreatectomía cefálica en nuestra unidad entre abril de 2014 y diciembre de 2015. Se evaluaron 21 pacientes con ictericia obstructiva subsidiaria de drenaje biliar preoperatorio: 12 casos (57%) con prótesis metálica por colangiopancreatografía retrógrada endoscópica (CPRE), 6 casos (29%) con prótesis plástica por CPRE, 3 casos (14%) con drenaje percutáneo transparietohepático. La muestra se extrajo en el momento de la sección de la vía biliar mediante aspiración y a continuación es transportada en contenedor estéril con tapa de rosca al laboratorio. El cultivo de la muestra e identificación de bacterias se realizó de acuerdo al protocolo habitual del servicio de Microbiología. La sensibilidad de los microorganismos aislados se identificó mediante el uso de discos antimicrobianos, en base a la tinción de Gram inicial de los cultivos positivos.

Resultados: De los pacientes estudiados el 71% de los casos fueron varones con una media de edad 67,4 ± 9,9 años (rango entre 58-83 años). Entre los diagnósticos anatomopatológicos de la pieza quirúrgica encontramos 12 casos (57%) con adenocarcinoma de páncreas, 8 casos (38%) por ampuloma y 1 caso (5%) de colangiocarcinoma distal. El 95% (20 casos) de las intervenciones fueron duodenopancreatectomías cefálicas y 1 caso de duodenopancreatectomía total. El cultivo de bilis fue positivo en el 52,4% de los casos. Si este dato lo comparamos con los pacientes intervenidos de duodenopancreatectomía sin colocación de prótesis biliar preoperatoria en el mismo periodo la cifra se reduce al 22,7% ($p = 0,04$). Entre los gérmenes aislados más frecuentes se encuentran *Escherichia coli* (52,4% del total de individuos), Enterococos (47,6%), *Klebsiella pneumoniae* (28,6%) y Enterobacterias (23,8%). Destacar que el 57,1% de los pacientes con aislamiento de gérmenes en el cultivo de bilis presentan resistencia a amoxicilina-clavulánico, antibiótico utilizado como profilaxis quirúrgica según nuestro protocolo hospitalario.

Conclusiones: Los pacientes con colocación de prótesis biliar preoperatoria presentan aislamiento de gérmenes en el cultivo de bilis significativamente mayor que aquellos que no han sido sometidos

a dicho procedimiento. Además, estos microorganismos presentan resistencias a los antibióticos utilizados como profilaxis de forma estándar en la duodenopancreatectomía en un porcentaje no asumible. Tras dichos resultados, hemos modificado nuestra terapia antibiótica en este escenario.

See front matter © 2016 Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados