Semergen. 2017;43(Espec Congr 1):1298

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

242/3910 - INTERVENCIÓN MULTIDISCIPLINAR PARA LA SUPRESIÓN DE FACTORES DE RIESGO PREQUIRÚRGICOS EN CIRUGÍA ORTOPÉDICA DE CADERA Y RODILLA

E. Frutos Hidalgo[a] y A. Cáceres Gestoso[b]

[a]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Cádiz. [b]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Puerta del Mar. Cádiz.

Resumen

Objetivos: Determinar la prevalencia de factores de riesgo prequirúrgicos modificables en pacientes con indicación de sustitución protésica de cadera y rodilla. Conocer la influencia de una intervención multidisciplinar en la disminución de estos factores, teniendo en cuenta el papel del médico de familia.

Metodología: Estudio cuasi-experimental antes-después de un sólo grupo y base poblacional ambulatoria. Se realizó la intervención preventiva sobre aquellos factores de riesgo modificables (obesidad (IMC > 30), tabaquismo, diabetes mellitus y ser portador nasal de Staphylococcus aureus). Intervención: todos los pacientes que se incluyeron en la lista de espera quirúrgica se citaron en una consulta de enfermería para su valoración, realizándose una anamnesis dirigida a la detección de los factores previamente descritos. Cuando se detectó alguno de ellos se les facilitaron recomendaciones higiénico-dietéticas y se les indicó que acudieran a la consulta de Atención Primaria para su seguimiento estrecho previo a la cirugía.

Resultados: Desde el 01/11/2014 hasta el 01/11/2016 se incluyeron 250 pacientes, de los que 168 (67,2%) son mujeres. La edad media del grupo total fue de 67,00 (± 10,00) años. El 84% serán intervenidos de artroplastia de rodilla. A la inclusión, la media de IMC fue de 32,12 kg/m^2, cumpliendo criterios de obesidad el 68% (171) de los pacientes. El 7,6%(19) eran fumadores y el 21,6% (54) diabéticos. Se detectaron un 11,6% (29) de portadores nasales de Staphylococcus aureus (SA), procediéndose a la administración de tratamiento erradicador en todos los casos, con una tasa de éxito del 86%. Hasta este momento se han intervenido 131 (52,40%). En este subgrupo de pacientes se ha observado disminución de peso (82,60 vs 81,27; p = 0,031) y de IMC (32,12 vs 31,58; p < 0,001) estadísticamente significativa. El 61,8% de los pacientes intervenidos son obesos. Veintiocho (21,3%) pacientes son diabéticos, objetivándose una disminución significativa de la hemoglobina glicosilada (6,90% vs 6,62% ± 0,13; p = 0,04). De los fumadores, ninguno ha abandonado el hábito tabáquico.

Conclusiones: La mayoría de los pacientes que van a ser intervenidos de cirugía ortopédica mayor presentan factores de riesgo modificables para infección protésica postquirúrgica relacionados con el paciente; fácilmente asumibles y abordables desde un punto de vista multidisciplinar. Tras la intervención sobre el estilo de vida se observa una tendencia significativa a la disminución de peso y

mejoría del control glucémico.

Palabras clave: Obesidad. Diabetes. Cirugía ortopédica.

1138-3593 / © 2017 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.