



## O-167 - EL USO DE BUNDLES ESPECÍFICOS (lavado intraperitoneal con antibiótico, suturas impregnadas con antiséptico y aplicación de pomada de mupirocina sobre las grapas de la piel) REDUCE LAS TASAS DE INFECCIÓN DE SITIO QUIRÚRGICO EN CIRUGÍA ABIERTA ELECTIVA POR CÁNCER COLORRECTAL

J. Ruiz-Tovar<sup>1</sup>, C. Llaveró<sup>2</sup>, I. Oller<sup>1</sup>, M.A. Gómez<sup>1</sup>, J. Santos<sup>1</sup>, L. Armañanzas<sup>1</sup>, A. López<sup>1</sup> y R. Calpena<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Hospital General Universitario de Elche, Elche. <sup>2</sup>Hospital Universitario del Sureste, Arganda del Rey.

### Resumen

**Introducción:** Durante la última década se ha popularizado el uso de bundles o paquetes sistematizados de medidas de prevención de las complicaciones postoperatorias. Los bundles clásicos incluyen uso apropiado de antibiótico profiláctico, administración durante la hora previa a la incisión y su retirada antes de las 24h, buen protocolo de manejo del vello cutáneo y mantenimiento de la normotermia). Los resultados mediante el uso de Bundles han demostrado un descenso en las tasas de Infección del Sitio Quirúrgicos (ISQ) en algunos estudios, mientras que en otros este beneficio no ha podido comprobarse. El objetivo de este estudio es evaluar el efecto de una serie de medidas específicas (lavado intraperitoneal con antibiótico, uso de suturas impregnadas con antiséptico y aplicación de pomada de mupirocina sobre las grapas de la piel), sobre la tasa de ISQ en cirugía colorrectal.

**Métodos:** Realizamos un estudio prospectivo aleatorizado de pacientes intervenidos de cirugía abierta electiva por cáncer colorrectal entre 2013 y 2014. Se dividió a los pacientes en 2 grupos: pacientes sometidos a medidas habituales de profilaxis de ISQ: profilaxis antibiótica sistémica, descontaminación de la piel con Clorhexidina alcohólica, no preparación mecánica del colon, mantenimiento de la temperatura corporal, optimización de los fluidos iv mediante sistema Flo Track, y aplicación de Checklist (Grupo 1) y pacientes sometidos a lavado intraperitoneal con clindamicina y gentamicina, uso de suturas impregnadas con triclosan en el cierre aponeurótico y aplicación de pomada de mupirocina sobre las grapas de la piel, además de las medidas habituales de profilaxis de ISQ (Grupo 2). Se cuantificó la tasa de ISQ incisional superficial (ISQi) y órgano-cavitaria (ISQoc).

**Resultados:** Se analizaron 98 pacientes, 49 en cada grupo. No hubo diferencias en edad, sexo, comorbilidades ni tipo de cirugía entre grupos. La tasa de ISQi en el grupo 1 fue del 16% frente al 2% en el Grupo 2 (OR 5,6 IC95% (1,4-17,8); p = 0,007). La tasa de ISQoc en el grupo 1 fue del 4% frente al 0% en el grupo 2 (OR 1,7 IC95% (1,1 -11,6); p = 0,039).

**Conclusiones:** El uso de lavado intraperitoneal con antibiótico, uso de suturas impregnadas con antiséptico y aplicación de pomada de mupirocina sobre las grapas de la piel reduce de forma significativa las tasas de ISQi e ISQoc en cirugía electiva abierta por cáncer colorrectal.