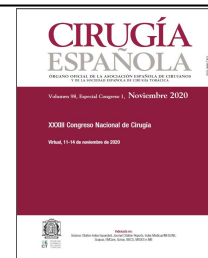




# Cirugía Española



[www.elsevier.es/cirugia](http://www.elsevier.es/cirugia)

## P-326 - RELACIÓN DE LA INFECCIÓN DEL SITIO QUIRÚRGICO (ISQ) Y LA IRRIGACIÓN DE LA HERIDA QUIRÚRGICA EN CIRUGÍA COLORRECTAL

Díaz Pérez, Beatriz; Bravo Gutiérrez, Alberto Felipe; Ramírez Caballero, Ester; González Hernández, Sergio; Delgado Plasencia, Luciano; Medina Arana, Vicente; Alarcó Hernández, Antonio

Hospital Universitario de Canarias, Tenerife.

### Resumen

**Introducción:** La infección del sitio quirúrgico (ISQ) es la complicación quirúrgica más frecuente, suponiendo un alto coste sanitario, aumento de la estancia hospitalaria y mayor morbilidad, mortalidad y tasas de reintervención. La prevalencia de infección en cirugía colorrectal se sitúa en el 12,53% en el estudio EPINE 2019. El objetivo principal de este estudio es analizar la relación entre la incidencia de ISQ y el tipo de irrigación de la herida quirúrgica en cirugía colorrectal (suero fisiológico, clorhexidina y ausencia de lavado). Como objetivos secundarios se analizaron otros factores de riesgo en la aparición de ISQ.

**Métodos:** Se realizó un estudio observacional retrospectivo de cohorte histórica entre febrero de 2015 y agosto de 2019. Se incluyeron 391 pacientes intervenidos de cirugía colorrectal en el Complejo Hospitalario Universitario de Canarias (CHUC). Se recogieron variables demográficas, preoperatorias, intraoperatorias y postoperatorias con estudio de la incidencia de ISQ tras un periodo de 30 días de seguimiento tras el alta. Para la comparación se emplearon la prueba chi cuadrado (#c), exacta de Fisher, el test de la t-Student y el análisis de la varianza (ANOVA).

| Variable           | No infección (N = 343;<br>87,7%) | Infección (N = 48;<br>12,3%) | Valor de p |
|--------------------|----------------------------------|------------------------------|------------|
| Charlson corregido |                                  |                              |            |
| 6                  | 199 (62,4%)                      | 17 (5,3%)                    | 0,001      |
| > 6                | 82 (25,7%)                       | 21 (6,6%)                    |            |
| Cardiopatía        |                                  |                              | 0,002      |
| No                 | 249 (63,7%)                      | 24 (6,1%)                    |            |

|                            |                         |                       |       |
|----------------------------|-------------------------|-----------------------|-------|
| Sí                         | 94 (24%)                | 24 (6,1%)             |       |
| Hb preoperatoria           | 13,01 ± 1,98 (N = 330)  | 11,99 ± 2,14 (N = 47) | 0,003 |
| Profilaxis                 |                         |                       |       |
| Sin datos                  | 62 (15,9%)              | 10 (2,6%)             |       |
| Amoxicilina-clavulánico    | 18 (4,6%)               | 8 (2%)                | 0,002 |
| Cefoxitina                 | 243 (62,1%)             | 24 (6,1%)             |       |
| Clindamicina + Gentamicina | 18 (4,6%)               | 2 (0,5%)              |       |
| No profilaxis              | 1 (0,3%)                | 2 (0,5%)              |       |
| Abordaje                   |                         |                       |       |
| Abierto                    | 58 (14,8%)              | 14 (3,6%)             | 0,004 |
| Laparoscópico-Reconvertida | 24 (6,1%)               | 8 (2%)                |       |
| Laparoscópico              | 261 (66,8%)             | 26 (6,6%)             |       |
| Glucemia intraoperatoria   | 121,93 ± 36,32 (N = 74) | 98,85 ± 16,71 (N = 7) | 0,01  |
| Irrigación herida          |                         |                       |       |
| Clorhexidina 0,5%          | 115 (29,4%)             | 18 (4,6%)             | 0,668 |
| Cierre convencional        | 115 (29,4%)             | 13 (3,3%)             |       |
| Suero fisiológico          | 113 (28,9%)             | 17 (4,3%)             |       |
| Técnica de cierre          |                         |                       | 0,002 |

|                            |             |           |
|----------------------------|-------------|-----------|
| Sin datos                  | 63 (16,1%)  | 9 (2,3%)  |
| Monoplano                  | 64 (16,4%)  | 14 (3,6%) |
| Monoplano + puntos totales | 26 (6,6%)   | 10 (2,6%) |
| Dos planos                 | 190 (48,6%) | 15 (3,8%) |

**Resultados.** Un total de 48 pacientes (12,3%) presentaron una ISQ, la mayoría infecciones órgano-espacio (52,1%). No se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre la incidencia de ISQ y los tres tipos de irrigación empleados. Sin embargo, se demostró relación estadísticamente significativa entre la incidencia de ISQ y otros factores como el índice de Charlson, presencia de cardiopatía, anemia, antibiótico para la profilaxis, abordaje quirúrgico, niveles de glucemia intraoperatoria y técnica de cierre.

**Conclusiones:** Los resultados obtenidos no demostraron diferencias estadísticamente significativas entre las tres modalidades de irrigación de la herida quirúrgica y la incidencia de ISQ, ni la profundidad de la misma. Es por ello que no podemos recomendar el empleo de ninguna de ellas por ser superior a las demás.