CIR ESP. 2020;98(Espec Congr 1):738

Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia

P-378 - INCIDENCIA DE INFECCIÓN DE SITIO QUIRÚRGICO Y FACTORES DE RIESGO EN CIRUGÍA COLORRECTAL. ESTUDIO DE COHORTES PROSPECTIVO

Páramo Zunzunegui, Javer[1]; Alonso García, Marcos[2]; Rodríguez Villar, Diego[2]; Rubio López, Laura[1]; Benito Barbero, Silvia[1]; Cuberes Monserrat, Rosa[1]; Rodríguez Caravaca, Gil[2]; Durán Poveda, Manuel[3]

[1]Hospital Universitario de Móstoles, Móstoles; [2]Hospital Universitario Fundación Alcorcón, Alcorcón; [3]Hospital Universitario Rey Juan Carlos, Móstoles.

Resumen

Introducción: Las infecciones de sitio quirúrgico (ISQ) son la primera causa de infecciones relacionadas con la asistencia sanitaria (IRAS). El objetivo de nuestro trabajo fue estudiar la incidencia de infección de localización quirúrgica en pacientes intervenidos de cirugía colorrectal electiva y evaluar los factores de riesgo que la determinan.

Métodos: Se ha realizado un estudio de cohortes prospectivo, incluyendo a los pacientes intervenidos de cirugía colorrectal, que cumplieran los criterios de inclusión, desde enero del 2017 hasta diciembre del 2018. Se recogieron variables relacionadas con las características del paciente, las medidas preoperatorias y la intervención quirúrgica. Se calculó la incidencia de infección tras un periodo máximo de 30 días desde la cirugía y se estudió la evolución y la influencia de los distintos factores de riesgo asociados al desarrollo de ISQ.

Resultados: Se estudiaron un total de 130 pacientes, con una edad media de 69,9 años ± 9,55. Las comorbilidades más habituales fueron la hipertensión arterial (55,4%), dislipemia (40%), diabetes mellitus tipo I (17,7%), sobrepeso (51,5%) y obesidad (24,6%). La incidencia acumulada de ISQ fue del 12,3%, siendo el 56,25% de las mismas, infecciones de herida quirúrgica. Los factores de riesgo asociados a ISQ con significación estadística ($p < 0,05$) fueron la diabetes mellitus, la enfermedad cardíaca, el estado sintomático presente al diagnóstico del cáncer colorrectal, el tener más de 2 parámetros bioquímicos nutricionales alterados y la no administración de soporte nutricional preoperatorio. Tras el análisis multivariante mostraron significación estadística: la administración de soporte nutricional (OR = 0,27; IC95%: 0,07-1,0), la DM (OR = 3,0; IC95%: 0,9-9,9), la existencia de enfermedad cardíaca (OR = 4,6; IC95%: 1,1-18,6) y el abordaje laparoscópico (OR = 0,28; IC95%: 0,08-0,97). La estancia media hospitalaria fue superior en pacientes con diagnóstico de ISQ (11,9 frente a 9,2 días) pero sin ser estadísticamente significativo.

Conclusiones: La incidencia de ISQ en cirugía colorrectal en nuestro estudio fue baja (12,3%). Es de gran importancia la identificación de los posibles factores de riesgo asociados al ISQ, con el objetivo de adoptar medidas preventivas en aquellos factores que sean potencialmente modificables y con ello, minimizar su incidencia y sus efectos.

0009-739X © 2020 AEC. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados