



Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

O-082 - RESULTADOS DE LA IMPLEMENTACIÓN DE UN *BUNDLE* DE PREVENCIÓN DE INFECCIÓN QUIRÚRGICA EN CIRUGÍA COLORRECTAL

Flores Yélamos, Míriam; Amillo Zaragüeta, Mireia; Aurazo Ramos, Orlando; Ribé Serrat, Dídac; Montero García, Josep; Gaspar Marzo, Álvaro; Badia Pérez, Josep María; Mira Alonso, Xavier

Fundació Hospital Asil de Granollers, Granollers.

Resumen

Objetivos. Las infecciones de localización quirúrgica (ILQ) continúan siendo un problema relevante tras la cirugía colorrectal. En 2016 se implementó en nuestro centro un *bundle* de 6 medidas preventivas de ILQ. Las medidas fueron: profilaxis antibiótica intravenosa y oral, preparación mecánica del intestino, cirugía laparoscópica, mantenimiento de la normotermia y uso de retractor de herida. El objetivo del estudio es evaluar el impacto de la aplicación del *bundle* en una unidad hospitalaria de cirugía colorrectal.

Métodos: Estudio pragmático comparativo de las tasas de ILQ en cirugía colorrectal, comparando el periodo previo a la implantación del *bundle* (2011-2015) y el posterior (2016-2020). Los criterios de inclusión fueron: cirugía electiva limpia-contaminada o contaminada, sin ostomía previa. Se han analizado las tasas de ILQ superficial, profunda y órgano-espacio (ILQ-OE).

Resultados. Durante el periodo analizado se han intervenido 1.048 pacientes, de los cuales, 159 presentaron ILQ (15,2%). El porcentaje de ILQ disminuyó desde 22,2% en 2011 hasta 6,3% en 2020, con una tendencia negativa durante el periodo estudiado ($R^2 = 0,64$ en colon y $R^2 = 0,46$ en recto). En la comparación de periodos, se ha observado una disminución significativa en la tasa global de ILQ (21,9% vs. 11,1%, $p = 0,05$), a expensas de una disminución de la infección incisional superficial (9,4% vs. 3,2, $p = 0,05$) y profunda (3,3% vs. 0,6%; $p = 0,05$). La ILQ-OE también ha disminuido, aunque de forma no significativa (9,2% vs. 7,3% $p = 0,29$). Separando los resultados de colon y recto, la reducción de ILQ global también resulta significativa, tanto en colon (20,4 vs. 10 $p = 0,05$), como en recto (25 vs. 14, $p = 0,05$).

Conclusiones. La aplicación de un conjunto de medidas de prevención de infección de sitio quirúrgico resulta eficaz observando una disminución significativa de los porcentajes de ILQ, y persistiendo estos resultados en el tiempo.