



Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

P-273 - MICROBIOTA Y CIRUGÍA PANCREÁTICA: ANÁLISIS DEL ESPECTRO BACTERIANO DE LOS CULTIVOS DE PACIENTES SOMETIDOS A CIRUGÍA PANCREÁTICA

Carreras I Hoyos, Marta¹; Muñoz Sanz, Sara¹; de La Hoz Rodríguez, Ángela²; Arellano Plaza, Paloma¹; Montalbán Ayala, Paula¹; Gijón Moya, Fernando¹; Álvarez Hernández, Marta del Carmen¹; Martín Pérez, Elena¹

¹Hospital Universitario de La Princesa, Madrid; ²Hospital General Básico Princesa de España, Madrid.

Resumen

Introducción: La microbiota juega un papel fundamental en la correcta cicatrización de las anastomosis digestivas. La traslocación bacteriana del tracto gastrointestinal a la vía biliar juega un papel incierto en el desarrollo de la fístula pancreática (FP). La presencia de enterobacterias y otras bacterias multirresistentes han sido descritos como los microorganismos más frecuentes aislados en cultivos tras la cirugía pancreática. El objetivo de este estudio es analizar el espectro bacteriano de los cultivos obtenidos de los pacientes sometidos a cirugía pancreática, con el fin de establecer los géneros bacterianos más prevalentes y sus principales mecanismos de resistencia.

Métodos: Estudio observacional retrospectivo de pacientes sometidos a cirugía pancreática entre enero de 2015 y diciembre de 2023. Se estudiaron muestras microbiológicas extraídas de forma no sistematizada intraoperatoriamente y posoperatoriamente. Las bacterias aisladas fueron clasificadas en función de su presencia habitual en la flora intestinal. Se realizó un análisis estadístico descriptivo con el programa SPSS® v.24.

Resultados: De los 161 pacientes incluidos en el estudio, el 19,87% presentaron aislamientos microbiológicos intraoperatorios positivos, procedentes de bilis, colecciones peritumorales y/o el propio drenaje biliar. Las enterobacterias se identificaron como patógenos principales, siendo el 20,25% de los microorganismos *Klebsiella* spp. con un 25% de sus cepas multirresistentes. Del total de resultados positivos, el 27% resultaron monomicrobianos. Por el contrario, el 7% de los cultivos intraoperatorios fueron estériles. Finalmente, se extrajeron muestras posoperatorias en el 33% de los pacientes. Las enterobacterias resultaron de nuevo la familia predominante, representando el 37,8% de los aislamientos. Sin embargo, la presencia del género *Enterobacter* spp. resultó ser mayor a la *Klebsiella* spp. (15 vs. 7,5%). El 20% de los aislamientos fue positivo para el género *Enterococcus* spp., siendo el *E. faecium* la especie predominante. Del mismo modo que los resultados intraoperatorios el 74,8% de las muestras resultaron polimicrobianas y únicamente el 2,6% correspondieron a cepas multirresistentes, productoras de BLEE, OXA 48 y/o carbapenemasas.

Conclusiones: La gran mayoría de los cultivos presentaban aislamiento polimicrobiano, con las enterobacterias como patógeno principal. La elevada prevalencia de estas bacterias y la íntima relación de la vía biliar con el tubo digestivo incrementan el riesgo de infecciones tras la cirugía pancreática.