



## P-542 - FACTORES RELACIONADOS CON LA INFECCIÓN TARDÍA DE MATERIAL PROTÉSICO EN LA REPARACIÓN DE LA HERNIA VENTRAL. ¿PODEMOS PREVENIRLA?

Bueno Lledó, José; Rodríguez, Alejandro; Serrano Molina, Alba María; Gutiérrez Sánchez, Carmen; Álvarez Sáez, Arantxa; Pérez Alonso, Carla; Carreño Sáenz, Omar; Pous Serrano, Salvador

Hospital Universitario La Fe, Valencia.

### Resumen

**Introducción:** La infección de material protésico constituye la complicación más temida en la reparación de pared abdominal, ya que aporta una alta morbilidad y elevado gasto sanitario.

**Objetivos:** Identificar los factores de riesgo relacionados con la infección tardía del biomaterial (tras un año de la reparación protésica) para poder plantear su posible prevención.

**Métodos:** Estudio observacional retrospectivo de pacientes que desarrollaron infección de prótesis tras cirugía de hernia ventral desde 2007 a 2023 en nuestro centro. Confirmación de infección mediante cultivo del exudado del sinus crónico y prueba de imagen. Análisis comparativo de 83 casos, estratificado en dos grupos: diagnóstico de la infección antes del año de la hernioplastia (Grupo Aparición Temprana) y presentación después del año de la cirugía (Grupo Aparición Tardía). Se analizaron variables preoperatorias y perioperatorias relacionadas con la reparación de la hernia ventral previa.

**Resultados:** Se presentan en la tabla.

| Variables (n = 83 pacientes) | Aparición temprana (n = 59) | Aparición tardía (n = 24) | p     |
|------------------------------|-----------------------------|---------------------------|-------|
| Edad media                   | 53,6 (33-76)                | 57,8 (29-87)              | 0,238 |
| Género (%)                   |                             |                           |       |
| Varón                        | 23 (39)                     | 10 (41,6)                 | 0,562 |
| Mujer                        | 36 (61)                     | 14 (58,4)                 |       |

**IMC (%)**

> 30 21 (35,6) 20 (83,3) 0,017

? 30 38 (64,4) 4 (16,7)

**Tabaquismo (%)**

Sí 19 (32,2) 4 (16,7) 0,932

No 40 (67,8) 20 (83,3)

**Diabetes (%)**

Sí 17 (28,8) 6 (25) 0,220

No 42 (71,2) 18 (75)

**Toma de inmunosupresión (%)**

Sí 21 (35,6) 20 (83,3) 0,187

No 38 (64,4) 4 (16,7)

**Clasificación ASA (%)**

I-II 27 (45,7) 10 (41,6) 0,231

III-IV 32 (54,3) 14 (58,4)

**Reparación herniaria previa (%)**

Sí 10 (17) 5 (20,8) 0,493

No 49 (83) 19 (79,2)

**Ámbito reparación**

|  |           |           |       |
|--|-----------|-----------|-------|
| Urgente  | 3 (5)     | 2 (8,3)   | 0,238 |
| Electiva   | 56 (95)   | 22 (91,7) |       |
| <b>Técnica reconstrucción pared</b>                    |           |           |       |
| Rives  | 18 (30,5) | 2 (8,3)   | 0,001 |
| SAC  | 9 (15,2)  | 1 (4,1)   |       |
| TAR  | 9 (15,2)  | 1 (4,1)   |       |
| Cierre fascial y malla <i>onlay</i>                    | 9 (15,2)  | 2 (8,3)   |       |
| Reparación preperitoneal                               | 13 (22)   | 18 (75)   |       |
| <i>Bridging</i> intraperitoneal                        | 1 (1,7)   | 0         |       |
| <b>Enterotomía o resección intestinal concomitante</b> |           |           |       |
| Sí   | 16 (27,1) | 6 (25)    | 0,176 |
| No   | 43 (72,9) | 18 (75)   |       |
| <b>Plano de la prótesis</b>                            |           |           |       |
| <i>Onlay</i>   | 18 (30,5) | 3 (12,5)  | 0,030 |
| Retromuscular  | 18 (30,5) | 2 (8,3)   |       |
| Preperitoneal  | 22 (37,2) | 19 (79,2) |       |
| Intraperitoneal  | 1 (1,7)   | 0         |       |
| <b>Grados contaminación (CDC)</b>                      |           |           |       |
| Grado 1 (limpia)                                       | 1 (1,7)   | 1 (4,1)   | 0,002 |

|                                       |             |             |       |
|---------------------------------------|-------------|-------------|-------|
| Grado 2 ( limpia contaminada)         | 7 (11,8)    | 1 (4,1)     |       |
| Grado 3 (contaminada)                 | 22 (37,2)   | 6 (25)      |       |
| Grado 4 (sucia)                       | 29 (49,1)   | 16 (66,6)   |       |
| Tiempo quirúrgico medio horas (rango) | 57 (22-159) | 62 (29-155) | 0,187 |
| <b>Seroma</b>                         |             |             |       |
| Sí                                    | 11 (18,6)   | 5 (20,8)    | 0,231 |
| No                                    | 48 (81,4)   | 19 (79,2)   |       |
| <b>Hematoma</b>                       |             |             |       |
| Sí                                    | 4 (6,8)     | 2 (8,3)     | 0,493 |
| No                                    | 55 (93,2)   | 22 (91,7)   |       |
| <b>Infección sitio quirúrgico</b>     |             |             |       |
| Sí                                    | 11 (18,6)   | 7 (29,1)    | 0,220 |
| No                                    | 48 (81,4)   | 17 (70,9)   |       |
| <b>MSRA infección</b>                 |             |             |       |
| Sí                                    | 7 (11,8)    | 4 (16,7)    | 0,187 |
| No                                    | 52 (88,2)   | 20 (83,3)   |       |
| <b>Necrosis/dehiscencia</b>           |             |             |       |
| Sí                                    | 2 (3,4)     | 1 (4,1)     | 0,111 |
| No                                    | 57 (96,6)   | 23 (95,9)   |       |

**Conclusiones:** La obesidad (IMC > 30) y la inmunosupresión del paciente, así como el grado de contaminación (CDC IV) de la cirugía y la técnica de reparación con colocación de malla preperitoneal son factores condicionantes de infección tardía del material protésico tras una reparación de hernia ventral.