

ESTUDIO DESCRIPTIVO DE LAS INFECCIONES ASOCIADAS CON INSTRUMENTACIÓN DE COLUMNA EN UN HOSPITAL TERCIARIO

A. RICO NIETO, B. LOECHES YAGUE, I. QUILES MELERO, G. TALAVERA BUEDO, J. PIZONES Y N. FERNÁNDEZ-BAILLO SACRISTANA



ESTUDIO DESCRIPTIVO

2011-2018

ESTERIOS (n)

CLÍNICO (PRESENCIA DE FÍSTULA O PUS PERI-IMPLANTE)

HISTOLÓGICO (PRESENCIA DE INFLAMACIÓN EN LOS TEJIDOS PERI-IMPLANTE)

MICROBIOLÓGICO (> 2 CULTIVOS INTRAOPERATORIOS POSITIVOS)



INFECCIONES: 2,43%

53,7%
59 AÑOS

93% PRECOCES

24,4% DM
24,4% INMUNODEPRIMIDOS
22% NEOPLASIA ACTIVA O EN TRATAMIENTO

MICROBIOLOGÍA

M. FORTUITUM
S. ORALIS
C. ACNES
P. AERUGINOSA
S. COAGULASA NEGATIVA

ENTEROBACTERIAS

S. AUREUS

C. STRIATUM
E. FAECIUM
S. AUREUS
S. COAGULASA NEGATIVA
P. AERUGINOSA

POLIMICROBIANA

ABORDAJE DE INFECCIONES

39 PRECOCES

PROFUNDAS (92,6%) — DAIR

TTO.

(CURACIÓN 84,2%)

SUPERFICIALES (2,6%) — ANTIBIÓTICO (CURACIÓN)

FRACASO 15,7%

RETIRADA MATERIAL

PACIENTES CON FRACASO

EDAD	64A	72A	29A	76A	80A	82A
CIRUGÍA INICIAL	DL	DL	DL	METASTASIS	DL	DL
FACTOR DE RIESGO	NEOPLASIA	NEOPLASIA	NEOPLASIA	NEOPLASIA	DM	DM+ID
MICROBIOLOGÍA	S. AUREUS	POLIMICROBIANA	POLIMICROBIANA	P. AERUGINOSA	P. MIRABILIS	POLIMICROBIANA
PERSISTENCIA	S. AUREUS	POLIMICROBIANA	S. AUREUS	No	No	No
SOBREINFECCIÓN	No	No	No	E. FAECIUM	P. AERUGINOSA	POLIMICROBIANA

EN LAS INFECCIONES PRECOCES, EL DIAGNÓSTICO PRECOZ Y LA ESTRATEGIA DAIR DEMOSTRÓ UNA TASA DE CURACIÓN SUPERIOR AL 80%.

infografía @egarciaprieto11