



O-150 - ASOCIACIÓN DE LA INFECCIÓN DE SITIO QUIRÚRGICO Y HERNIA INCISIONAL EN ESTUDIOS DE PREVENCIÓN EN LAPAROTOMÍA POR LÍNEA MEDIA. REVISIÓN SISTEMÁTICA Y METAANÁLISIS

Lozada Hernández, Edgard Efren; Cerna Arriaga, Jacqueline; Amador Ramírez, Sebastian; Rodríguez Casillas, Jonatahan Lennie

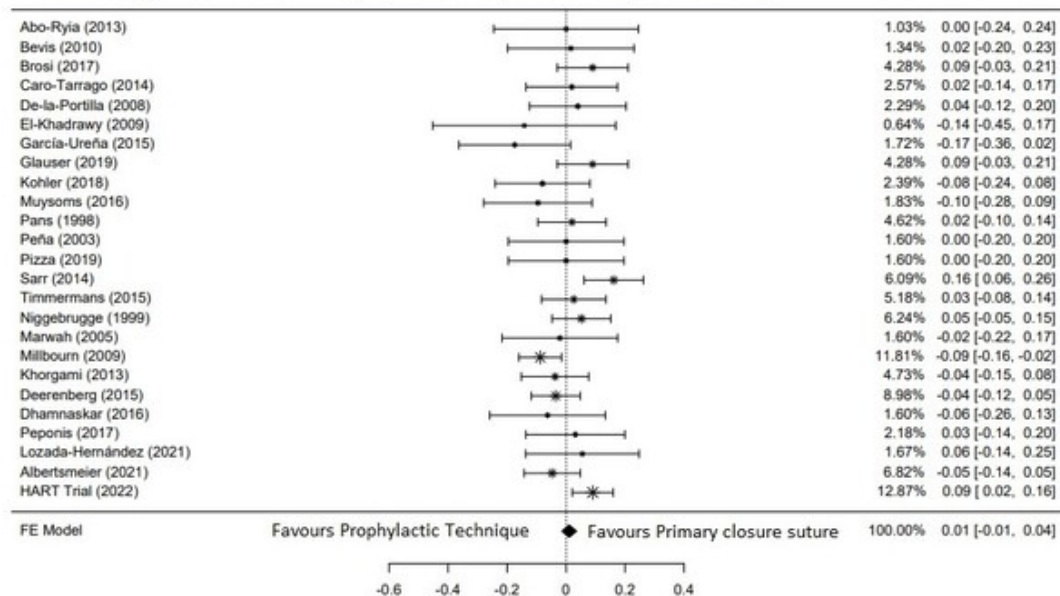
Hospital Regional de Alta Especialidad del Bajío, Guanajuato México.

Resumen

Introducción: La HI es una de las principales complicaciones posteriores a una laparotomía con una incidencia del 10-23% y de un 40% en grupos de alto riesgo, la prevención de esta complicación actualmente se centra en el uso de malla de manera profiláctica o la modificación en la técnica de cierre. El objetivo del estudio es evaluar la prevalencia de ISQ en estudio de profilaxis y determinar el impacto que la ISQ tiene en la aparición de esta complicación.

Métodos: El metaanálisis fue realizado de acuerdo a las guías PRISMA. El objetivo primario fue determinar la prevalencia de ISQ y de manera secundaria determinar el impacto de la ISQ en la aparición de HI, solo ensayos clínicos fueron incluidos. Se analizó el riesgo de sesgo y el modelo de efectos aleatorizados fue usado para determinar la significancia estadística. Resultados. Se identificaron 29 estudios, se excluyeron 9 (7 con malla y 2 con cierre habitual) debido a que no reportaron la ocurrencia de ISQ. Así se analizaron un total de 20 estudios, 12 con el uso de malla y 8 con la modificación en la técnica de cierre, 4847 pacientes fueron incluidos. La prevalencia global de ISQ fue del 9,88%, siendo mayor en los grupos en los cuales se realiza algún método profiláctico 10,61 vs. 9% en el cierre habitual sin diferencia estadísticamente (OR 1,19, IC95% 0,98-1,44 p = 0,07). Se realizó un análisis de sensibilidad por grupos, en la comparación malla vs. cierre habitual fue mayor la prevalencia de ISQ en el grupo que uso malla 10 vs. 6,7% (OR = 1,55, IC95% 1,13-21. p = 0,0007) y en la comparación entre modificación en la técnica de cierre vs. cierre habitual fue de 11 vs. 10,6% sin diferencia estadísticamente significativa (OR = 1,04, IC95% 0,82-1,33 p = 0,69). Solo dos estudios reportaron la relación directa entre la ocurrencia de ISQ y HI en ellos se usó la modificación en la técnica de cierre y se encontró que los pacientes que desarrollaron hernia el 38,5% tenían ISQ, mientras que los que no desarrollaron hernia solo el 9,4% lo presentaron. De ahí que el hecho de tener ISQ aumenta el riesgo de tener HI como complicación con un OR 5,9, IC95% 3,4-10,3 p = 0,0001.

Forest Plot: Surgical Site Infection in Prophylactic techniques Vs Primary closure technique



Conclusiones: El 31% de los estudios de profilaxis no reporta la ISQ como complicación asociada. La prevalencia global de ISQ en estudios de profilaxis fue del 9,88%, esta prevalencia es mayor cuando se utiliza la malla como medida de profilaxis, la presencia de ISQ aumenta el riesgo de HI, asociación que debe de tomarse con reserva ya que solo dos estudios reportan esta relación directa.