



Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia



O-047 - FACTORES DE RIESGO DE INFECCIÓN DEL SITIO QUIRÚRGICO EN CIRUGÍA DE URGENCIAS EN PACIENTES ANCIANOS

Ovejero, Víctor Jacinto¹; Colsa, Pablo²; Blasco, José Antonio³; Gil, Francisco⁴; Gutiérrez, Amado¹; Rodríguez, José²; Salas, Ricardo³; Morales, Dieter³

¹Hospital Comarcal Sierrallana, Torrelavega; ²Hospital del Oriente de Asturias Francisco Grande Covián, Arriondas; ³Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, Santander; ⁴Hospital Comarcal de Laredo, Laredo.

Resumen

Introducción: La infección del sitio quirúrgico representa un problema sociosanitario de primer nivel. La población anciana que precisa de una intervención quirúrgica urgente es cada vez mayor.

Objetivos: Describir la incidencia y los factores de riesgo de infección del sitio quirúrgico (ISQ) en pacientes ancianos sometidos a una intervención quirúrgica urgente.

Métodos: Estudio retrospectivo de 675 pacientes mayores de 70 años intervenidos de urgencia en Cantabria. El diagnóstico de infección del sitio quirúrgico se realizó mediante criterios clínicos y/o microbiológicos. Los datos se analizaron mediante el paquete estadístico SPSS 17 usando el test de chi-cuadrado y el análisis multivariado mediante regresión logística considerando significativo un valor de $p < 0,05$.

Resultados: Se detectó infección de herida durante el periodo postoperatorio en 72 pacientes (10,7%). Había una alta proporción de pacientes menores de 80 años ($p = 0,023$), con historia de neuropatía ($p = 0,035$), y deterioro cognitivo preoperatorio ($p = 0,047$). La vía de acceso fue mayoritariamente abierta y con un tiempo de cirugía mayor ($p = 0,001$). La ISQ también se asoció de manera significativa a reintervenciones ($p = 0,001$), reingresos ($p = 0,008$), íleo postoperatorio ($p = 0,003$), hemorragia ($p = 0,044$), infección de órgano o espacio ($p = 0,001$), fístulas ($p = 0,001$), evisceraciones ($p = 0,001$) e ingreso en UCI ($p = 0,009$). En el análisis multivariable, el deterioro preoperatorio del estado cognitivo ($p = 0,038$) y el tiempo quirúrgico prolongado ($p = 0,027$) se mostraron como variables independientes de riesgo de ISQ.

Conclusiones: 1. El conocimiento de las características fisiológicas y del estado basal funcional, principalmente el deterioro cognitivo, de los pacientes ancianos sometidos a cirugía urgente, es fundamental para la prevención de complicaciones postoperatorias. 2. El control de los factores de riesgo de ISQ detectados nos puede ser de gran ayuda para la prevención y control de este tipo de complicación. 3. La disminución del tiempo de cirugía en el paciente anciano, contribuye de manera significativa a reducir la ISQ.