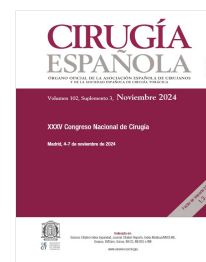




# Cirugía Española



[www.elsevier.es/cirugia](http://www.elsevier.es/cirugia)

## O-211 - IMPORTANCIA DE CONOCER LOS DATOS DE INFECCIÓN DE LOCALIZACIÓN QUIRÚRGICA EN UNA UNIDAD DE COLON

*Sánchez Sánchez, Estefanía; Manuel Vázquez, Alba; Sayalero, María Teresa; Moreno Gomila, Carolina; Fernández Pacheco, Blanca; Sierra, Alicia; Ramos Rodríguez, José Luis; Jover Navalón, José María*

*Hospital Universitario de Getafe, Getafe.*

### Resumen

**Introducción:** Las infecciones relacionadas con la asistencia sanitaria (IRAS) suponen un elevado coste al sistema sanitario, así como un importante incremento en morbilidad y mortalidad y una disminución en la calidad de vida y la calidad de atención percibida de los pacientes. Dentro de estas, las infecciones de localización quirúrgica (ILQ) ya suponen la primera causa de IRAS, hasta el 21,6% de los casos según el informe EPINE y hasta el 50% de ellas son evitables.

**Objetivos:** Presentamos los datos de vigilancia epidemiológica obtenidos en nuestro hospital en el último año para monitorización de las infecciones de localización quirúrgica en cirugía colorrectal.

**Métodos:** Se incluyen en el estudio todos los procedimientos quirúrgicos programados de colon y recto realizados en el año 2023, excluyendo la cirugía de urgencias, cirugías sucias o intervenciones con múltiples procedimientos. Se realiza un registro prospectivo observacional auditado por parte del servicio de Medicina Preventiva, empleando las definiciones del CDC para identificar a los pacientes con ILQ y tomando como referencia el índice de NNIS (National Nosocomial Infections Surveillance). Se registraron un total de 95 intervenciones. El 58,9% de los pacientes eran varones y el 41,1% mujeres con una edad media de 68,8 años. El 97,7% de las intervenciones se clasificaron como cirugía contaminada y 6,3% como limpia-contaminada. En 79 pacientes (83,2%) se realizó cirugía endoscópica. La mediana de duración de la intervención fue de 270 minutos. La distribución de los pacientes según el índice de riesgo NNIS fue el siguiente: NNIS 0: 4,2%, NNIS 1: 53,7%, NNIS 2: 30,5%, NNIS 3: 11,6%. Además, el 97,9% de los pacientes fueron portadores de sonda vesical, el 97,9% de vía periférica y el 17,9% de vía central.

**Resultados:** Con respecto a los resultados, el 89,5% de los pacientes recibió profilaxis antibiótica adecuada. De los 10 casos en los que la profilaxis fue inadecuada, el 50% se debía a inicio inadecuado, el 10% duración inapropiada y el 40% restante a otras causas no especificadas. De los pacientes intervenidos, 14 presentaron IRAS. De estos, 9 casos correspondían a ILQ (7 infección órgano y 2 infección profunda). Por tanto, la incidencia acumulada en nuestro centro de ILQ fue del 9,5%. Se obtuvo una diferencia estadísticamente significativa ( $p = 0,02$ ) entre la incidencia de ISQ en cirugía laparoscópica (6,3%) y cirugía abierta (25%). Con respecto a años previos, la incidencia de ISQ ha aumentado discretamente, siendo en 2022 del 5,3% y en 2021 del 4,8%. Esto puede deberse a la disminución del cumplimiento adecuado de la profilaxis antibiótica que fue en 2022 de

95,6% y en 2023 un 89,5%. En comparación con la incidencia de referencia en los hospitales españoles incluidos en el grupo INCLIMECC, nuestra incidencia fue del 9,5% mientras que la tasa esperada INCLIMECC era del 10,3%.

**Conclusiones:** El conocimiento de nuestros resultados, la comparativa con años previos y la comunicación de los mismos es esencial para obtener adecuados resultados clínicos e identificar los posibles puntos de mejora en las ILQ de unidades de Cirugía Colorrectal.