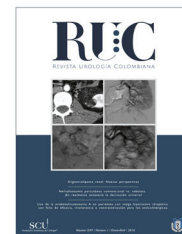




SCU
Sociedad Colombiana de Urología®

REVISTA UROLOGÍA Colombiana

www.elsevier.es/uroco



COMENTARIO EDITORIALES

Comentario editorial a «Factores predictores de complicaciones infecciosas en pacientes sometidos a prostatectomía»

Editorial comment to "Predictive factors of infectious complications in patients undergoing prostatectomy"

Los autores nos presentan en este estudio la cohorte de pacientes más grande en una población colombiana para definir los factores predictores de complicaciones infecciosas en pacientes intervenidos de una prostatectomía. Su desenlace principal se centra en encontrar la asociación entre complicaciones infecciosas y la diabetes mellitus tipo 2; sin embargo, durante su estudio multivariado, logramos encontrar aspectos interesantes a tener en cuenta en nuestra práctica diaria.

Este estudio, con algunos sesgos, fue analizado de manera cuidadosa, controlando las variables de confusión con un análisis multivariado, así como controlando el sesgo de población al incluirla toda, 866 pacientes intervenidos en el Hospital Universitario Mayor, en la ciudad de Bogotá, durante el 2012 y el 2013, tanto por enfermedad benigna como maligna.

En el análisis bivariado se encontró una asociación entre diabetes mellitus y complicaciones infecciosas en pacientes menores de 65 años intervenidos de resección transuretral de próstata y adenomectomía abierta con una probabilidad 2,5 y 1,7 veces mayor, respectivamente; sin embargo, al realizar el análisis multivariado, esta asociación no fue estadísticamente significativa. Esta primera conclusión concuerda con la de una cohorte de 424 pacientes en la que se correlacionaba, de forma estadísticamente significativa, el mayor riesgo de complicaciones infecciosas en pacientes con diabetes mellitus¹. Otro factor adicional que se describe en esta misma referencia muestra un mayor riesgo de complicaciones infecciosas en pacientes que fueron expuestos a un mayor tiempo operatorio¹.

Es relevante en este estudio la asociación significativa 9 veces mayor de infección con uso de antibiótico en pacientes menores de 65 años intervenidos de prostatectomía, hallazgo a considerar dado también el posible riesgo de bacteriemia asintomática, como lo demuestra un estudio

británico en donde existe una probabilidad 4,34 mayor de desarrollar bacteriemia intraoperatoria con el uso reciente de antibiótico (OR 4,34; IC 95% 1,14-16,62; $p=0,032$)². A diferencia del presente estudio, este último también encontró asociación entre bacteriemia y enfermedad maligna (OR 4,90; IC 95% 1,30-18,46; $p=0,019$).

En el presente estudio llama la atención que no se toma en cuenta el tiempo de cateterización ni el hallazgo histológico de prostatitis crónica, factores que probablemente estén asociados directamente con complicaciones infecciosas, como se demuestra en un estudio realizado en Alemania con una cohorte de 444 pacientes, en donde un tiempo de cateterización mayor de 3 días y el hallazgo histológico de prostatitis en espécimen quirúrgico está asociado a un mayor riesgo de complicaciones infecciosas, dado por infecciones urinarias febriles y sepsis³.

Para finalizar, aplaudo el trabajo realizado e invito a la comunidad urológica a considerar ese tipo de estudios para poder generar, para nuestra población, guías de manejo según nuestra estadística local y así poder disponer de protocolos de manejo específicos en nuestro país llevando a cabo una práctica segura y responsable.

Bibliografía

1. Hwang EC, Jung SI, Kwon DD, Lee G, Bae JH, Na YG, et al. A prospective Korean multicenter study for infectious complications in patients undergoing prostate surgery: Risk factors and efficacy of antibiotic prophylaxis. *J Korean Med Sci.* 2014;29:1271-7.
2. Mohee AR, Gascoyne-Binzi D, West R, Bhattarai S, Eardley I, Sandoe JA. Bacteraemia during transurethral resection of the prostate: What are the risk factors and is it more common than we think? *PLoS One.* 2016;11:e0157864.
3. Schneidewind L, Kranz J, Schlager D, Barski D, Mühlsteadt S, Grabbert M, et al. Multicenter study on antibiotic prophylaxis, infectious complications and risk assessment in TUR-P. *Cent European J Urol.* 2017;70:112-7.

Rafael Andrés Clavijo Rodríguez
Miembro de Número, Sociedad Colombiana de Urología,
Bogotá, Colombia
Correo electrónico: rafaclavijo@gmail.com

<http://dx.doi.org/10.1016/j.uroco.2017.09.002>
0120-789X/

© 2017 Sociedad Colombiana de Urología. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.