

Infecciones y actividad quirúrgica del Raquis en un hospital de tercer nivel

Antonio Meneses Gutiérrez¹, Pablo José Suárez-Anta Rodríguez², Álvaro Cambor Valladares¹, Antonio García Arias¹, Javier Mateo Negreira¹
Hospital Universitario de Cabueñes¹, Hospital Universitario San Agustín²

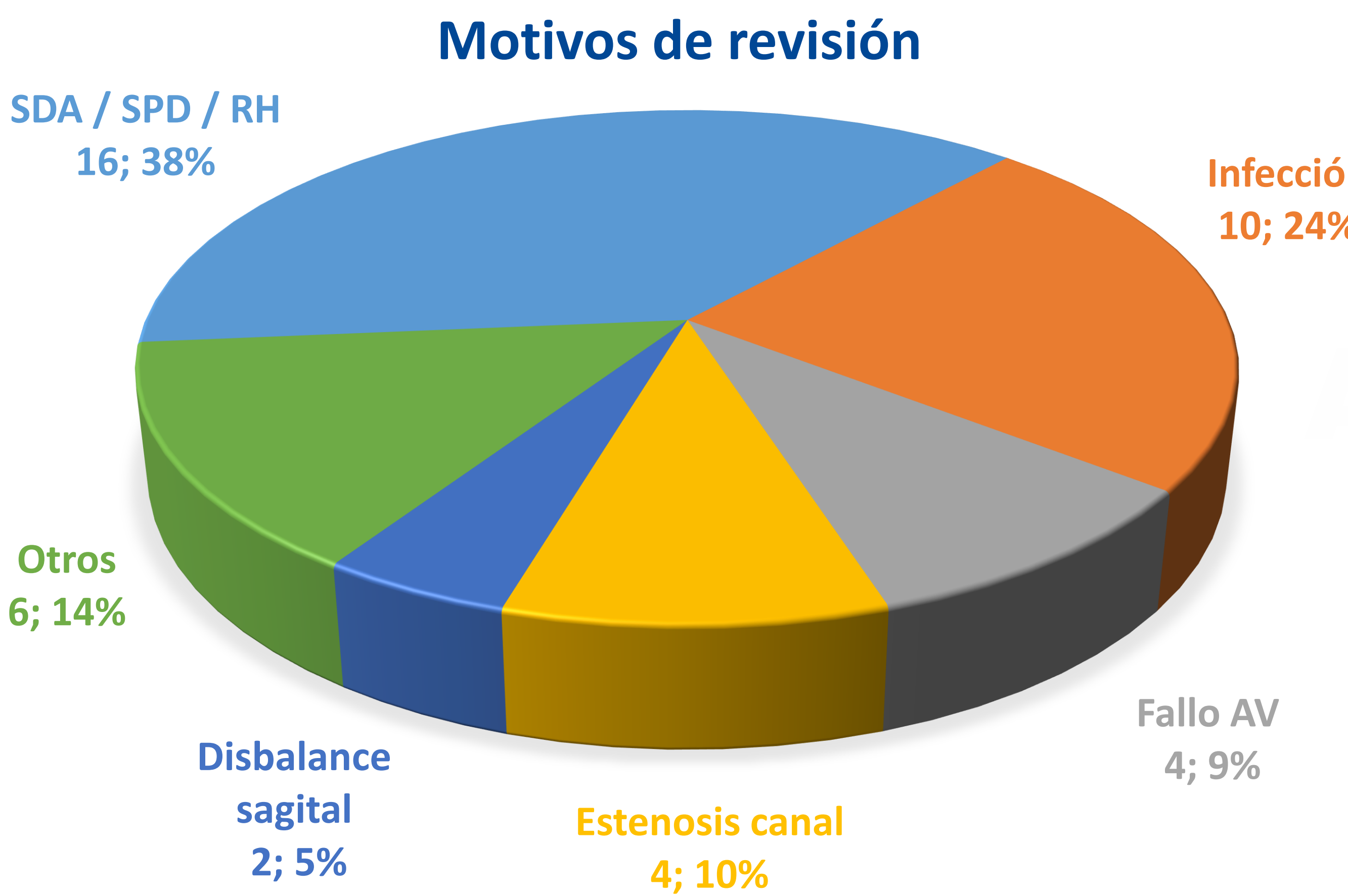
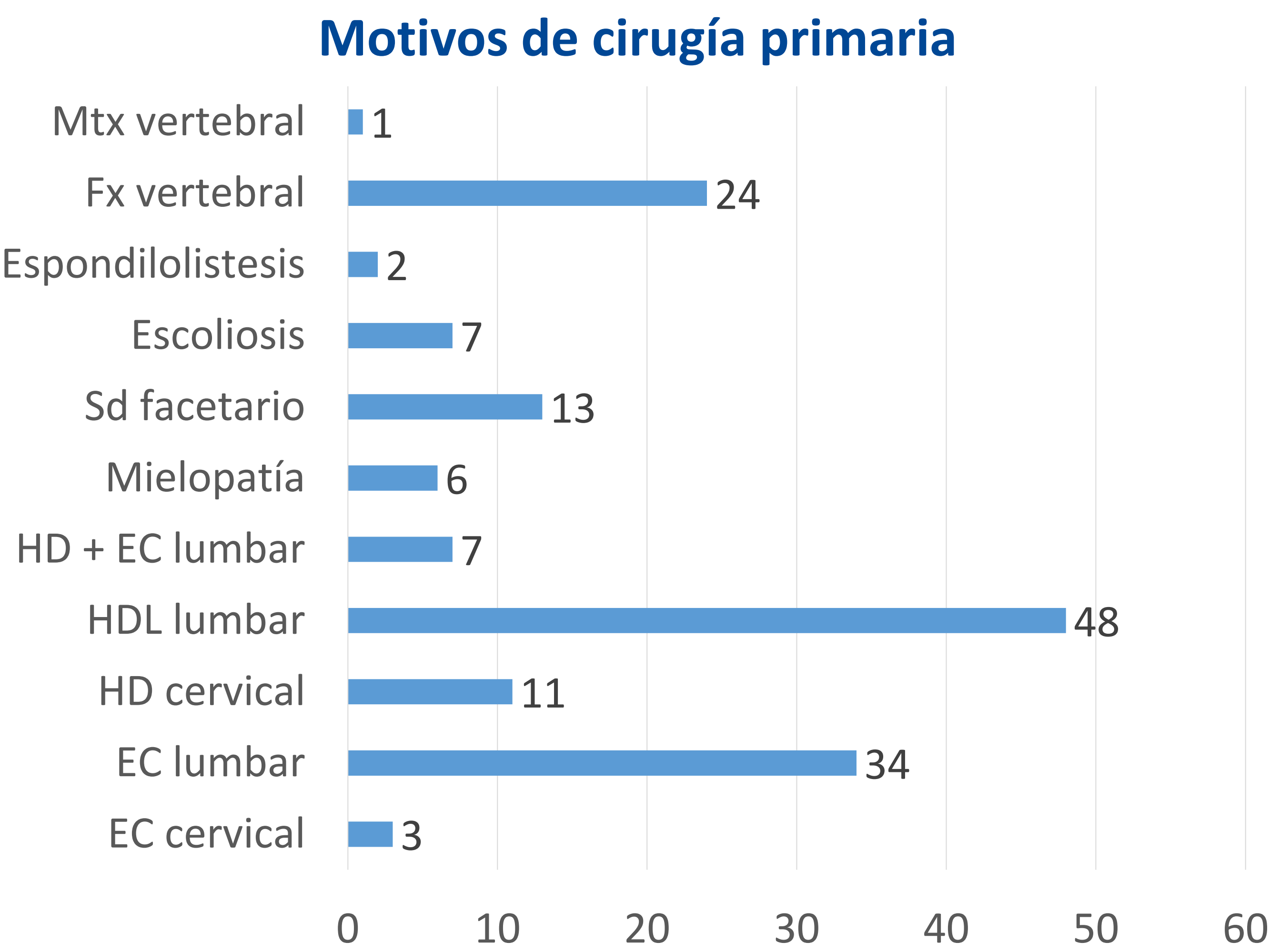
OBJETIVOS

Cuantificar la actividad quirúrgica del Raquis en nuestro hospital, así como la incidencia de infecciones en los distintos procedimientos realizados.

MATERIAL Y MÉTODOS

Estudio observacional descriptivo de la actividad quirúrgica en el Hospital de Cabueñes durante el año 2019, recogiendo toda la cirugía de columna. También se analizaron los motivos de revisión y el porcentaje de infecciones según los distintos diagnósticos y procedimientos.

RESULTADOS



• Durante el año 2019, se realizaron **194 cirugías** de columna, englobando tanto cirugía primaria como revisiones, y produciéndose **4 primoinfecciones** derivadas de las mismas (2.07%). De las infecciones desarrolladas, 1 fue debida a una discectomía simple (de un total de 23, suponiendo un 4.35% de las mismas), 1 a artrodesis lumbar (1.18%) y 2 a re-artrodesis vertebrales (11.76%) tras fracaso de artrodesis previa.

Procedimientos	n	%	INF	% INF
AV cervical	23	12%	-	-
AV toraco-lumbar	85	44%	1	1,18%
Vertebroplastia	9	5%	-	-
Discectomía	23	12%	1	4,35%
Laminectomía descompresiva	3	2%	-	-
Rizolisis	13	7%	-	-
Corpectomía	2	1%	-	-
Re-Artrodesis Vertebral	17	9%	2	11,76%
DAIR / Lavado	13	7%	-	-
Otros	6	3%	-	-
TOTAL	194	100%	4	2,06%

• **La carga de revisión fue del 21,64%** (42 de 194 intervenciones). Dentro de los motivos de revisión, el más frecuente fue el englobado por sd. post-discectomía (SPD) + sd. del disco adyacente (SDA) + recidiva herniaria (RH) (38.10% sobre el total de revisiones), que en este estudio se analizaron de forma conjunta. Los siguientes más frecuentes fueron la infección (23.81%), la estenosis de canal (9.52%) y el fracaso de artrodesis previa (9.52%).

CONCLUSIONES

- En la cirugía del Raquis, las tasas de infección son generalmente bajas en procedimientos sin instrumentación y mayores en procedimientos más invasivos como son las fusiones vertebrales instrumentadas. Se debe hacer especial **énfasis en la profilaxis infecciosa, ya que las revisiones de raquis acarrean un porcentaje más elevado de infecciones**, como se pudo comprobar en nuestro hospital en las re-artrodesis vertebrales.
- La **cirugía de revisión del Raquis supone una parte considerable de la actividad quirúrgica** y, a día de hoy, en nuestro hospital, ya supone 1 de cada 5 cirugías de columna. Por este motivo, nuestros esfuerzos deben ir encaminados a intentar reducir al máximo nuestras tasas de infecciones en este campo.