

# Comparativa de Infección de localización quirúrgica en cirugía de colon: urgente vs. Reglada

Autores: M<sup>a</sup> Dolores Martín Sierra, Ildelfonsa Márquez Pavón. UGC Intercentros Enfermedades Infecciosas, Microbiología y Med. Preventiva. Hospitales Universitarios Virgen Macarena y Virgen del Rocío (Sevilla)

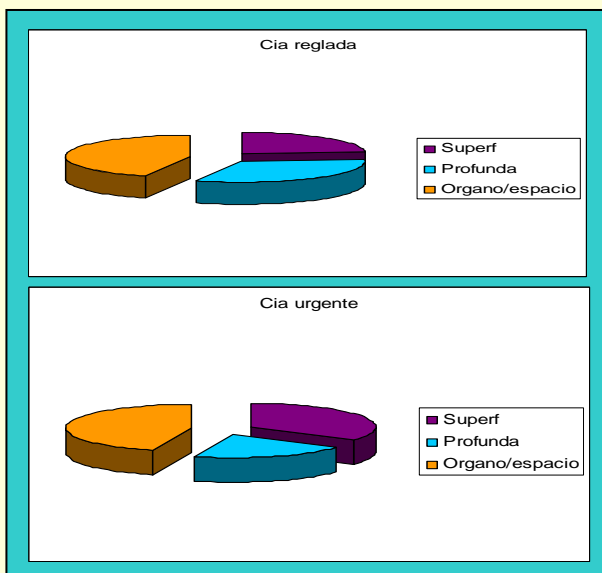
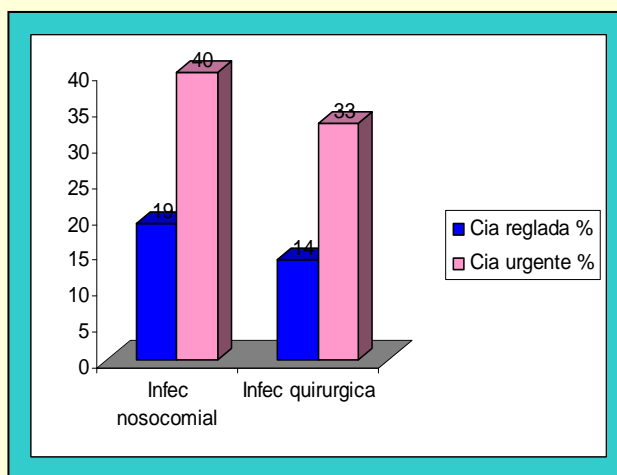
## Introducción

La infección quirúrgica (ILQ) es la complicación infecciosa más frecuente en pacientes quirúrgicos. El objetivo de este trabajo es evaluar la diferencia entre la tasa de infección quirúrgica detectada durante el ingreso entre los pacientes intervenidos de cirugía de colon de forma urgente y reglada.



## Método

Estudio realizado en un hospital de tercer nivel de 950 camas. Para el diagnóstico de infección de localización quirúrgica se siguieron los criterios de los CDC. Se realizó recogida de datos de pacientes intervenidos de cirugía de colon tanto urgente como reglada durante el año 2013, monitorizando la infección en estos pacientes desde el día de la intervención hasta el alta, mediante consultas en la historia digital así como visitas diarias de enfermería de control de infecciones al paciente. Se recogieron datos sobre Infecciones nosocomiales en general e ILQ en particular desarrolladas por estos pacientes. La diferencia entre una cirugía urgente o reglada estriba en la preparación del paciente para la cirugía tanto a nivel de aseo de la piel como la preparación propia del colon previa a la cirugía.



## Resultados

El número de pacientes intervenidos de colon en el periodo de estudio fue de 239 de forma reglada y 87 urgentes. Las infecciones nosocomiales detectadas fueron 47 pacientes (19.5%) de cirugía reglada vs. 35 pacientes (40.2%) de cirugía urgente. En cuanto a la infección quirúrgica fue 34 pacientes (14.1%) de cirugía reglada vs. 29 pacientes (33.3%) de cirugía urgente. Estas ILQ las dividimos según su localización en: superficiales 8 pacientes (23,5%), profunda 11 pacientes (32,4%) y órgano o espacio 15 pacientes (44,1%) para las regladas, mientras que para las urgentes sería superficiales 10 pacientes (34.5%), profunda 6 pacientes (20.6%) y órgano o espacio 13 pacientes (44,9%).

## Discusión y Conclusiones

Los pacientes urgentes tienen una tasa de infección tanto nosocomial como quirúrgica mayor que los de la cirugía reglada. Si bien es cierto que la preparación del colon no es posible en la mayoría de los casos, si que es verdad que sería necesaria la realización del aseo del paciente de forma obligatoria previa a la cirugía y de esta forma medir el impacto de esta medida.