

VENTRICULITIS EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS: INCIDENCIA Y FACTORES ASOCIADOS



Autoras: Rivas-Rodríguez A, Suárez-Mier MB

INTRODUCCIÓN Y OBJETIVOS

El drenaje ventricular externo (DVE) está indicado en el tratamiento de la hipertensión intracraneal y permite monitorizar y controlar de forma fiable y eficiente los valores de presión intracraneal, además del drenaje externo del líquido cefalorraquídeo y de la administración de medicación por vía intratecal. Aunque los beneficios del DVE son evidentes se pueden producir complicaciones, como la infección, siendo la ventriculitis la más grave.

La incidencia de ventriculitis oscila entre un 2,3% hasta un 25% entre los pacientes portadores de un DVE que se encuentran ingresados en una Unidad de Cuidados Intensivos (UCI), complicando su evolución.

A pesar de que la utilización del DVE en neurocirugía ha aumentado notablemente, existen pocos datos acerca de la incidencia de ventriculitis y sus causas.

Los objetivos fueron medir la incidencia de esta infección y analizar los factores asociados a su aparición en pacientes neurocríticos.

MATERIAL Y MÉTODO

Estudio analítico observacional de casos y controles realizado en la UCI polivalente del HUCA a pacientes portadores de un catéter ventricular, durante el trienio 2011-2013.

Se consideraron como casos aquellos pacientes que habían padecido ventriculitis.

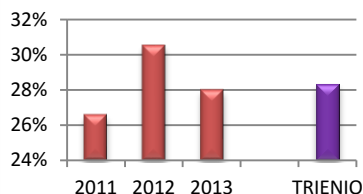
Primero se calculó la incidencia de ventriculitis y los días/catéter. A continuación, se realizó un análisis bivalente incluyendo como variables la edad, el sexo, los cuidados de enfermería más frecuentes y los días de catéter.



DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

INCIDENCIA

Tasa global de ventriculitis por paciente



La tasa global de infección en nuestro hospital resultó ser muy elevada, en comparación con otros estudios similares, las cuales varían de 2,3% a 18,3%. Interpretamos que se debe a que los tiempos de portado del catéter en el HUCA son mayores, pues si tenemos en cuenta los días los resultados se asemejan a los de otras investigaciones.

Tasa de ventriculitis por 1.000 días de catéter: **11,8**

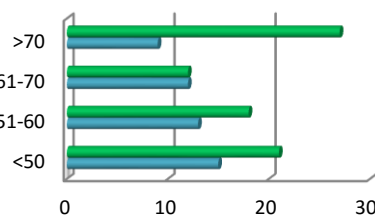
FACTORES ASOCIADOS

A nivel bivalente, los casos fueron ligera pero no significativamente más jóvenes que los controles. Sí se hallaron diferencias en la distribución según sexo, ya que había significativamente más hombres en los casos. Ningún estudio de los consultados incluyen referencias relacionadas con este hallazgo, posiblemente casual.

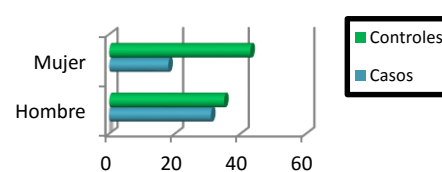
Respecto a los cuidados recibidos, la administración de medicación intratecal fue altamente significativa, incrementando considerablemente el riesgo de ser caso. Aún así, varias investigaciones han demostrado que este tipo de manipulaciones del DVE no aumentan el riesgo de ventriculitis.

Por último, en los casos el porcentaje de pacientes que requirieron muchos días de drenaje fue significativamente mayor. La gran mayoría de los estudios consultados refuerzan nuestra interpretación referida a esta variable.

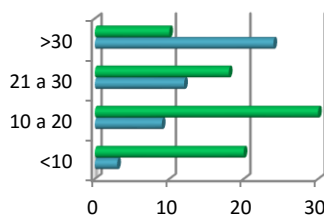
EDAD EN AÑOS



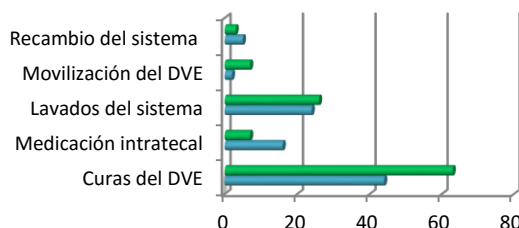
SEXO



DÍAS DE DVE



CUIDADOS DE ENFERMERÍA



CONCLUSIONES

- La tasa de incidencia de ventriculitis por persona en el HUCA es muy elevada; sin embargo, la tasa de incidencia según los días que el paciente porta el catéter es más moderada. Nuestros resultados indican que el elevado riesgo de infección se debe, fundamentalmente, a que los pacientes tienen muchos días colocado el DVE. Estudios posteriores deberían indagar si estos tiempos se alargan innecesariamente.
- Aunque los cuidados de enfermería no suponen un riesgo en la aparición de ventriculitis, parece conveniente revisar los protocolos de administración de medicación intratecal en el HUCA, pues los resultados referidos a esta variable son cercanos a la significación estadística.

- Humphreys H, Jenks PJ. Surveillance and management of ventriculitis following neurosurgery. J Hosp Infect. 2015 Apr;89(4):281-6.
- Chatzi M, Karvouniaris M, Makris D, Tsimireta E, Gatos C, Tasiou A, et al. Bundle of measures for external cerebral ventricular drainage-associated ventriculitis. Crit Care Med. 2014 Jan;42(1):66-73.
- Hagel S, Bruns T, Pletz MW, Engel C, Kalf R, Ewald C. External ventricular drain infections: risk factors and outcome. Interdiscip Perspect Infect Dis. 2014;2014:708531.