



¿La prevención dual con antibióticos y la preparación vaginal: disminuyen las infecciones del sitio quirúrgico?

12 de agosto de 2020

Bob Kronemyer

Temas relevantes

Con base en la literatura, se creó una intervención combinada que incluía profilaxis antibiótica dual (cefazolina y metronidazol) destinada a reducir las infecciones del sitio quirúrgico para todas las pacientes sometidas a histerectomía.

Un paquete de prevención de infecciones con dos antibióticos logró una reducción del 58% en las infecciones del sitio quirúrgico después de la histerectomía, según un estudio retrospectivo en el *International Journal of Gynecological Cancer*.¹

La investigación se realizó en el Moffitt Cancer Center, que se encuentra en el campus de la Universidad del Sur de Florida en Tampa.

La primera autora, Michelle Kuznicki, MD, era residente en obstetricia / ginecología en la Universidad del Sur de Florida en el momento del estudio. “Realizamos una búsqueda bibliográfica y una evaluación institucional con la ayuda de nuestro Departamento de Prevención de Infecciones para identificar oportunidades potenciales de mejora de la calidad en infecciones quirúrgicas”, dijo.

Con base en la literatura, se creó una intervención combinada que incluía profilaxis antibiótica dual (cefazolina y metronidazol) destinada a reducir las infecciones del sitio quirúrgico para todas las pacientes sometidas a histerectomía.

El paquete también contenía de manera importante el gluconato de clorhexidina (CHG) antiséptico para la preparación vaginal.

“La infección del espacio de órganos no se compone únicamente de la infección del manguito vaginal y debido a la naturaleza agrupada de esta intervención, no podemos determinar qué componente contribuyó más fuertemente a este resultado observado”, dijo el Dr. Kuznicki.

El estudio incluyó a 358 mujeres (edad media 58) sometidas a histerectomía por cualquier indicación, benigna o maligna, en la consulta de oncología ginecológica quirúrgicamente diversa del Centro Oncológico Moffitt entre enero de 2016 y enero de 2017.

Las indicaciones para la cirugía variaron ampliamente y se incluyó una cohorte mixta de casos abiertos y laparoscópicos.

Los pacientes se dividieron en dos grupos: los que se sometieron a cirugía durante los 6 meses anteriores a la intervención (pre-bundle) (n = 178) y los que se sometieron a cirugía durante los 6 meses posteriores a la intervención (post-bundle) (n = 180).

La cohorte posterior al paquete logró una reducción del 58% en la tasa de infección del sitio quirúrgico: 3,3% frente al 7,9% antes del paquete. Esto se atribuyó principalmente a una reducción en la infección del espacio de órganos, incluidos los abscesos del manguito vaginal: 0,6% frente a 4,5%, respectivamente.

"Aunque esperábamos ver algún grado de reducción de la infección después de la histerectomía con nuestra intervención combinada, nos sorprendió la reducción significativa del 58% en la infección del sitio quirúrgico después de la implementación del paquete", dijo el Dr. Kuznicki a Contemporary OB / GYN.

"El paquete se asoció con una reducción específicamente en la infección del espacio de órganos, un resultado clínicamente importante que a menudo requiere ingreso hospitalario, antibióticos intravenosos y / o intervención de procedimiento para su resolución".

No solo se evitaron las infecciones en los casos quirúrgicos abiertos con el paquete de prevención de infecciones, sino que también hubo una reducción de la infección después de la histerectomía laparoscópica.

El estudio también encontró que la duración media de la estancia fue más corta después del paquete que antes del paquete: 2,7% frente a 3,2%. La tasa de reingreso a los 30 días también fue menor: 2,2% frente a 6,7%, respectivamente.

“Al demostrar la seguridad con estas intervenciones y los resultados mejorados asociados, es razonable implementarlas en la práctica clínica”, dijo el Dr. Kuznicki, quien actualmente es becario de oncología ginecológica en la Clínica Cleveland en Ohio. "La reducción de la infección del sitio quirúrgico después de la histerectomía es un criterio de valoración importante para los pacientes, los cuidadores y los pagadores".

Dada la naturaleza agrupada de la intervención, los investigadores no pudieron identificar qué componentes contribuyeron más a la prevención de infecciones. Además, el estudio está sujeto a un sesgo intrínseco debido al diseño del estudio no aleatorizado y retrospectivo.

“Al reflexionar sobre esta experiencia, un gran desafío para la prevención de infecciones a largo plazo es mantener el cumplimiento del equipo con las medidas de prevención de infecciones a lo largo del tiempo”, dijo el Dr. Kuznicki.

“Por lo tanto, alentamos la participación multidisciplinaria al instituir y mantener tales medidas, junto con los esfuerzos de reeducación a intervalos. Esto puede ayudar a involucrar

continuamente a los miembros del personal y los aprendices que son parte integral de la prevención de infecciones”.

Los datos adicionales de estudios prospectivos y aleatorizados de profilaxis con antibióticos duales y preparación vaginal permitirán a los médicos determinar la reducción del riesgo asociado y optimizar la atención de las pacientes con histerectomía.

Traducción y adaptación: Dra. Patricia Cingolani

Referencias

1. Kuznicki M, Mallen A, McClung EC. Dual antibiotic prevention bundle is associated with decreased surgical site infections. *Int J Gynecol Cancer*. Published online July 29, 2020. doi:10.1136/ijgc-2020-001515