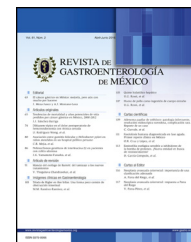




REVISTA DE  
GASTROENTEROLOGÍA  
DE MÉXICO

[www.elsevier.es/rgmx](http://www.elsevier.es/rgmx)



ARTÍCULO ORIGINAL

## Análisis epidemiológico: profilaxis y multirresistencia en cirugía

H. Solís-Téllez<sup>a,b,\*</sup>, E.E. Mondragón-Pinzón<sup>c</sup>, M. Ramírez-Marino<sup>d</sup>,  
F.R. Espinoza-López<sup>e</sup>, F. Domínguez-Sosa<sup>e</sup>, J.F. Rubio-Suarez<sup>f</sup> y R.D. Romero-Morelos<sup>a</sup>

<sup>a</sup> Departamento de Cirugía Gastrointestinal, Hospital Ángeles del Pedregal, Ciudad de México, México

<sup>b</sup> Departamento de Cirugía General, Universidad la Salle, Ciudad de México, México

<sup>c</sup> Departamento de Cirugía General, Hospital Central Sur, PEMEX, Ciudad de México, México

<sup>d</sup> Departamento de Cirugía General, Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca, Ixtapaluca, México

<sup>e</sup> Departamento de Infectología, Hospital Central Sur, PEMEX, Ciudad de México, México

<sup>f</sup> Centro de Desarrollo Biomédico, Mérida, México

Recibido el 20 de noviembre de 2015; aceptado el 11 de agosto de 2016

### PALABRAS CLAVE

Infección de herida  
quirúrgica;  
Profilaxis;  
Antibiótico;  
Cirugía;  
Paciente crítico;  
Resistencia

### Resumen

**Antecedentes:** Se define infección de sitio quirúrgico como infecciones relacionadas con el procedimiento quirúrgico en el área manipulada en los primeros 30 días. Criterios diagnósticos incluyen: drenaje purulento, aislamiento de microorganismos, signos de infección.

**Objetivos:** Describir las características epidemiológicas y las diferencias entre los tipos de esquemas profilácticos asociados a infecciones nosocomiales en el servicio de Cirugía General en un hospital de tercer nivel en el periodo comprendido del 1 de enero del 2013 y el 31 de diciembre del 2014.

**Material y métodos:** Revisión del expediente electrónico de pacientes de Cirugía General en un hospital de tercer nivel durante el periodo comprendido entre el 1 de enero del 2013 y el 31 de diciembre del 2014. Se estableció una muestra a conveniencia de 728 pacientes dividida en grupos: grupo 1 n=728, para estudio epidemiológico; grupo 2 para evaluar profilaxis antimicrobiana, n=638, y, finalmente, grupo 3, n=50 para evaluar el desarrollo de cepas multirresistentes en la Unidad de Cuidados Intensivos. Para el análisis estadístico se emplearon SPSS 19, prueba U de Mann-Whitney y ji al cuadrado.

**Resultados:** Setecientos veintiocho procedimientos (65.9% electivos), 312 hombres y 416 mujeres; el porcentaje de cumplimiento de profilaxis antimicrobiana fue solo del 3.98%; encontramos desarrollo de múltiples cepas resistentes en cuidados intensivos.

\* Autor para correspondencia. Hospital Ángeles del Pedregal Consultorio 1080 Camino Sta. Teresa 1055 Colonia Héroes de Padierna. Del.: Tlalpan C.P. 10700 Ciudad de México, México. Teléfono: +044 55 59532562.

Correo electrónico: [solistellez@hotmail.com](mailto:solistellez@hotmail.com) (H. Solís-Téllez).

<http://dx.doi.org/10.1016/j.rgm.2016.08.002>

0375-0906/© 2016 Asociación Mexicana de Gastroenterología. Publicado por Masson Doyma México S.A. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Cómo citar este artículo: Solís-Téllez H, et al. Análisis epidemiológico: profilaxis y multirresistencia en cirugía. Revista de Gastroenterología de México. 2016. <http://dx.doi.org/10.1016/j.rgm.2016.08.002>

## KEYWORDS

Surgical wound  
infection;  
Prophylaxis;  
Antibiotic;  
Surgery;  
Critical patient;  
Resistance

*Discusión:* Una sola dosis profiláctica es efectiva en cirugía; sin embargo, el apego a esta recomendación no es el adecuado.

*Conclusiones:* No existe un adecuado apego a las guías de profilaxis en nuestro medio. Existe una asociación significativa entre el desarrollo de infecciones nosocomiales por gérmenes multirresistentes y el ingreso a la Unidad de Cuidados Intensivos.

© 2016 Asociación Mexicana de Gastroenterología. Publicado por Masson Doyma México S.A. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

## Epidemiologic analysis: Prophylaxis and multidrug-resistance in surgery

### Abstract

*Background:* Surgical site infection is defined as an infection related to the surgical procedure in the area of manipulation occurring within the first 30 postoperative days. The diagnostic criteria include: purulent drainage, isolation of microorganisms, and signs of infection.

*Aims:* To describe the epidemiologic characteristics and differences among the types of prophylactic regimens associated with hospital-acquired infections at the general surgery service of a tertiary care hospital.

*Material and methods:* The electronic case records of patients that underwent general surgery at a tertiary care hospital within the time frame of January 1, 2013 and December 31, 2014 were reviewed. A convenience sample of 728 patients was established and divided into the following groups: Group 1: n = 728 for the epidemiologic study; Group 2: n = 638 for the evaluation of antimicrobial prophylaxis; and Group 3: n = 50 for the evaluation of multidrug-resistant bacterial strains in the intensive care unit. The statistical analysis was carried out with the SPSS 19 program, using the Mann-Whitney U test and the chi-square test.

*Results:* A total of 728 procedures were performed (65.9% were elective surgeries). Three hundred twelve of the patients were males and 416 were females. Only 3.98% of the patients complied with the recommended antimicrobial prophylaxis, and multidrug-resistant bacterial strains were found in the intensive care unit.

*Discussion:* A single prophylactic dose is effective, but adherence to this recommendation was not adequate.

*Conclusions:* The prophylactic guidelines are not strictly adhered to in our environment. There was a significant association between the development of nosocomial infections from multidrug-resistant germs and admission to the intensive care unit.

© 2016 Asociación Mexicana de Gastroenterología. Published by Masson Doyma México S.A. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

## Introducción

Las infecciones de sitio quirúrgico se definen como infecciones relacionadas con el procedimiento quirúrgico que se producen cerca de la incisión quirúrgica dentro de los primeros 30 días a partir de un procedimiento quirúrgico o el plazo de un año (en caso de implantes) si el implante se deja en su lugar<sup>1</sup>. Los criterios para definir infección de sitio quirúrgico se definen de acuerdo con lo siguiente:

- a. Infección incisional superficial: se produce dentro de los 30 días del procedimiento quirúrgico e involucra piel o tejido celular subcutáneo presentando: 1) drenaje purulento; 2) aislamiento de microorganismos obtenidos mediante cultivo con técnica aséptica, y 3) al menos uno de los siguientes síntomas: signos de infección local, dolor, hipersensibilidad.

- b. Infección profunda: dentro de los 30 días posteriores a la cirugía (un año en caso de implantes o prótesis) y datos clínicos de infección y/o cultivo positivo.
- c. De órgano o espacios quirúrgicos: incluyen datos clínicos y/o cultivo positivo de áreas manipuladas durante el procedimiento quirúrgico.

La Organización Mundial de la Salud define como infección nosocomial a la contraída durante la estancia intrahospitalaria de un paciente sin infección previa u agregada<sup>1</sup>. Infecciones contraídas en el hospital pero manifestadas posteriores al alta hospitalaria.

Se definen como gérmenes multirresistentes a aquellos microorganismos que son resistentes a 2 o más grupos de antimicrobianos.

La profilaxis antimicrobiana incluye la administración de agentes antimicrobianos para prevenir la infección de sitio

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/8730954>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/8730954>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)