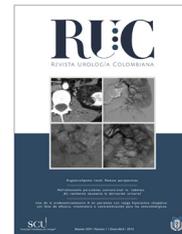




REVISTA
UROLOGÍA
Colombiana

www.elsevier.es/uroco



ORIGINAL

Factores predictores de complicaciones infecciosas en pacientes sometidos a prostatectomía

Alexandra Cruz Arévalo^a, Ana María Cárdenas^b, Jorge Eduardo Gómez^{c,*}, Julio César Reyes^d y Raúl Andrés Duarte^b

^a *Uróloga, Universidad Nacional de Colombia, Instructora asociada, Universidad del Rosario, Bogotá, Colombia*

^b *Urólogo, Universidad del Rosario, Bogotá, Colombia*

^c *Residente de Urología IV año, Fundación Universitaria Sanitas, Bogotá, Colombia*

^d *Médico general, Universidad del Rosario, Bogotá, Colombia*

Recibido el 11 de mayo de 2016; aceptado el 27 de junio de 2016

PALABRAS CLAVE

Próstata;
Adenomectomía
(suprapúbica,
retropúbica);
Resección
transuretral de la
próstata;
Prostatectomía
radical;
Bacteriuria;
Infección;
Vejiga urinaria

Resumen

Objetivo: Determinar factores asociados a complicaciones infecciosas posoperatorias en pacientes sometidos a cirugía de próstata por enfermedad benigna y maligna en el Hospital Universitario Mayor.

Materiales y métodos: Estudio descriptivo tipo cross sectional. Se incluyó a 866 pacientes intervenidos por enfermedad prostática benigna y maligna entre el año 2012 y el año 2013 en el Hospital Universitario Mayor. Se realizó un análisis estratificado y multivariado por medio de regresión logística con el programa SPSS statistics V20.

Resultados: La prevalencia de bacteriuria asintomática fue del 21%; 284 pacientes (32,7%) recibieron tratamiento antibiótico días previos a la cirugía. Los portadores de sonda en el estudio fueron 167 pacientes (19,3%). Los pacientes con diabetes mellitus fueron 89 (10%). Se identificó a 19 pacientes (12,6%) con complicaciones; dentro de ellas 85 pacientes presentaron infección del tracto genitourinario 10 (11,1%) pacientes con infección del sitio operatorio. En el análisis bivariado evidenció asociación estadísticamente significativa entre la presencia de diabetes mellitus y el desarrollo de infección del tracto genitourinario en menores de 65 años sometidos a RTU, $p = 0,025$, OR 2,04.

Conclusiones: La diabetes tipo 2 no representa diferencias estadísticamente significativa para el desarrollo de complicaciones infecciosas en el postoperatorio.

© 2016 Sociedad Colombiana de Urología. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: Jorgemeza99@gmail.com (J.E. Gómez).

<http://dx.doi.org/10.1016/j.uroco.2016.06.003>

0120-789X/© 2016 Sociedad Colombiana de Urología. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

KEYWORDS

Prostate;
Adenomectomy
(suprapubic,
retropubic);
Transurethral
resection of prostate;
Radical
prostatectomy;
Bacteriuria;
Infection;
Urinary bladder

Predictive factors of infectious complications in patients undergoing prostatectomy

Abstract

Objective: To determine the factors associated with the development of infectious complications in patients undergoing prostatectomy for benign or malignant prostatic disease in Hospital Universitario Mayor.

Materials and methods: A descriptive cross-sectional study was conducted between 2012 and 2013 on 866 patients subjected to prostate surgery. Univariate and multivariate analyses were performed using logistic regression analysis of perioperative variables using the statistical analysis program Wizard for Mac.

Results: A total of 284 patients (32.7%) received preoperative prophylaxis, and 167 (19.3%) patients had permanent urinary catheter. There were 89 (10%) patients with Diabetes Mellitus. Complications were identified in 149 (17.2%) patients, and among these, 59 (65.5%) had a urinary infection, 21 (23.3%) patients had orchiepididymitis, and 10 (11.1%) had a surgical wound infection. In the bivariate analysis the presence of diabetes mellitus was significantly associated with the development of UTI, OR 2.04, $P=.025$. The presence of asymptomatic bacteriuria was associated with the development of vesicocutaneous fistula ($P=.00$, OR 1.91), and the occurrence of surgical wound infection ($P=.004$, OR 12.6). It was found that failure to use preoperative prophylactic antibiotics is associated with the formation of vesicocutaneous fistula (OR 0.048 $P=.04$).

Conclusions: Diabetes mellitus patients are at increased risk of infectious complications, such as urinary tract infection or orchiepididymitis. The presence of asymptomatic bacteriuria is associated with a higher frequency of surgical wound infection. There was no relationship between patients with permanent urinary catheter use and the development of infectious complications. © 2016 Sociedad Colombiana de Urología. Published by Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

Introducción

Las intervenciones sobre el aparato urinario demandan una evaluación detallada de los factores de riesgo asociados a complicaciones posoperatorias en general e infecciones urológicas en particular. Se describe que las infecciones en el posoperatorio mediato dependen de diversos factores propios del paciente y del procedimiento, así como del medio hospitalario¹⁻⁵.

Según la clasificación del paciente según la Sociedad Americana de Anestesiología, la presencia de diabetes mellitus, el uso de sonda uretral y la bacteriuria asintomática (BA) son algunos de los más identificables y descritos. No obstante, la BA es el factor de riesgo más variable en cuanto a sus definiciones operacionales y en su profilaxis preoperatoria^{2,6-11}. Por otro lado, el manejo es variable en los diferentes sitios de referencia.

De esta manera, surge el objetivo de determinar las variables sociodemográficas, microbiológicas y clínicas asociadas con el desarrollo de complicaciones infecciosas en pacientes sometidos a cirugía de próstata para enfermedad prostática benigna y maligna.

Materiales y métodos

Para dar cumplimiento al objetivo general de nuestra investigación, realizamos un estudio observacional analítico, tipo cross seccional, para encontrar la asociación entre los

diferentes factores evaluados y el desenlace infección en el posoperatorio.

Recolección de datos

Mediante el acceso autorizado al sistema operativo del Hospital Universitario Mayor, realizamos una búsqueda de historias clínicas de pacientes de sexo masculino sometidos a cirugía de próstata, resección transuretral (RTU), adenomectomía abierta (PAB), prostatectomía radical (PRAD) entre los años 2012 y 2013 y a quienes se aplicaron los criterios de inclusión y de exclusión enunciados a continuación.

Criterios de inclusión

Pacientes intervenidos entre los años 2012 y 2013 en el Hospital Universitario Mayor para RTU, PAB y PRAD.

Registro en historia clínica de complicaciones en el posoperatorio.

Registro de la edad.

Registro de bacteriuria asintomática prequirúrgica, germen y registro de gérmenes betalactamasas de espectro extendido (BLEE) y no BLEE.

Alguno de los siguientes antecedentes:

- Urolitiasis.
- Uso de sonda vesical.
- Diabetes mellitus.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/8829509>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/8829509>

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