

ESTUDIO PROSPECTIVO, OBSERVACIONAL, MULTICÉNTRICO DE LA INFECCIÓN DEL ESPACIO QUIRÚRGICO EN CIRUGÍA ELECTIVA DE CÁNCER DE COLON Y RECTO TRAS LA APLICACIÓN DE MEDIDAS DE PREVENCIÓN.

Serra Aracil X, Garcia Domingo M, Pares Martinez, D, Espin Basany E, Biondo S, Guirao X, Orrego C.

Societat Catalana de Cirurgia. Instituto Universitario Avedis Donabedian.

Proyecto financiado por el Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya

INTRODUCCION: No existen datos en nuestro entorno sobre la frecuencia de la infección del espacio quirúrgico (IEQ), superficial, profunda y organo-cavitaria de la cirugía electiva del cáncer de colon y recto de forma independiente, con seguimiento a 30 días. Objetivo: Determinar la IEQ tras la aplicación de medidas preventivas en cirugía electiva del cáncer de colon y recto.

MATERIAL Y METODO: Estudio, prospectivo, observacional, multicéntrico. Inclusión de pacientes de forma consecutiva. Criterios de inclusión: la aplicación de todas las medidas preventivas. Resecciones por encima o debajo de la reflexión peritoneal diferenciará la cirugía del cáncer de colon o recto con resección oncológica. Fin de las observaciones a los 30 días. Se ha realizado auditoría externa para la comprobación de los resultados. Medidas preoperatorias: Ducha del paciente, glicemia preoperatoria, corte de vello. Medidas peri-operatorias: Antibióticos profilácticos, cambio de bata y guantes al cierre de la laparotomía, utilización de nueva mesa y material para el cierre de la laparotomía, garantizar un campo seco, lavado de la herida quirúrgica antes del cierre cutáneo, medidas de normotermia, control de glucemia < 200 mg/dl.

RESULTADOS: Inicio en Junio 2007 y finalización en Marzo 2008. Participación de 19 hospitales. Casos válidos reclutados 611, 389 de colon, 230 de recto con 17 perdidos. Resultados globales de IEQ: 24,9% (152/611). IEQ superficial 13,1% (80/611), IEQ profunda 3,4% (21/611). IEQ órgano-cavitaria 8,3% (51/611). IEQ en la cirugía electiva del cáncer de colon 23,4% (91/389), con IEQ superficial 13,1% (51/389), IEQ profunda 2,1% (8/389), IEQ órgano-cavitaria 8,2% (32/389). IEQ en la cirugía electiva del cáncer de recto 27,4% (63/230), con IEQ superficial 13,5%(31/230), IEQ profunda 5,7% (13/230), IEQ órgano-cavitaria 8,3%(19/230).

CONCLUSIONES: La frecuencia de IEQ a 30 días es elevada tanto en la cirugía electiva de cáncer de colon como la de recto a pesar de aplicar medidas de prevención