



4015-4. EL HEMATOMA POSIMPLANTE DE DISPOSITIVOS INTRACARDIACOS PREDISPONE LAS INFECCIONES EN EL BOLSILLO DEL GENERADOR: PAPEL DE LA ENFERMERA CARDIOVASCULAR EN LA PLANTA DE HOSPITALIZACIÓN

Felisa Vanesa Martín Casañas¹, Alberto Domínguez Rodríguez¹, Natalia Caballero Estévez¹, Carmen Alexia Dorta Jiménez¹, Pedro Abreu González² e Ignacio Laynez Cerdeña¹ del ¹Complejo Hospitalario Universitario de Canarias, San Cristóbal de La Laguna (Santa Cruz de Tenerife) y ²Universidad de La Laguna, San Cristóbal de La Laguna (Santa Cruz de Tenerife).

Resumen

Introducción y objetivos: El hematoma posimplante de dispositivos intracardiacos (DIC) es una complicación frecuente, que se desarrolla poco después del acto quirúrgico. El objetivo del presente estudio fue determinar si la presencia de hematoma posimplante de los DIC es un factor de riesgo independiente que predispone una futura infección en el bolsillo del DIC.

Métodos: Análisis descriptivo, retrospectivo, tipo casos-contróles, correspondiente a pacientes con implantación de DIC en el Servicio de Cardiología de un hospital de tercer nivel. Se analizaron las siguientes variables: edad, sexo, factores de riesgo cardiovasculares, antecedentes coronarios, tratamiento con anticoagulantes (heparina de bajo peso molecular o dicumarínicos), tratamiento con antiagregantes plaquetarios (ácido acetilsalicílico, clopidogrel o ambos), insuficiencia renal crónica y presencia de hematoma posimplante de DIC. Para determinar las variables independientes que predispone una futura infección en el bolsillo del DIC, se realizó la prueba de regresión logística binaria multivariada.

Resultados: Se incluyeron 163 pacientes portadores de DIC, de los cuales 45 presentaron infección del DIC y 118 sin infección. El tiempo desde la implantación del dispositivo a la aparición de infección fue 438 días (mediana). Las características de la población de estudio se identifican en la tabla. En el grupo de la infección del DIC existe mayor proporción de diabetes mellitus, tratamiento con anticoagulantes, presencia de insuficiencia renal crónica y hematoma posimplante de DIC. En el análisis multivariado: la diabetes mellitus (OR: 3,096; IC95%, 1,401-6,842, $p = 0,005$), insuficiencia renal crónica (OR: 3,654; IC95%, 1,644-8,119, $p = 0,001$) y la presencia de hematoma posimplante de DIC (OR: 3,110; IC95%, 1,384-6,987, $p = 0,006$), se relacionaron con la presencia de infección en el bolsillo del DIC.

Características basales de la población de estudio

Variables	Infección de dispositivos intracardiacos		Valor p
	Sí (N = 45)	No (N = 118)	
Edad, años	67 ± 14	66 ± 13	0,96

Sexo, varón	38 (84,4%)	89 (74,8%)	0,18
Diabetes mellitus	29 (64,4%)	44 (37,6%)	0,002
Hipertensión arterial	30 (66,7%)	90 (76,3%)	0,21
Dislipemia	21 (46,7%)	51 (45,9%)	0,93
Fumador	8 (17,8%)	24 (20,2%)	0,73
Antecedentes coronarios	12 (26,7%)	44 (37%)	0,21
Antiagregantes	13 (34,2%)	57 (49,1%)	0,1
Anticoagulantes	14 (31%)	19 (16%)	0,03
Insuficiencia renal crónica	22 (48,9%)	23 (19,5%)	< 0,001
Hematoma posimplante	20 (44,4%)	27 (22,9%)	0,007

Conclusiones: La enfermera cardiovascular tiene un papel fundamental en la valoración de la herida quirúrgica del bolsillo del generador, pudiendo detectar la presencia de hematoma posimplante quirúrgico. Asimismo, es muy importante la realización de una educación sanitaria y un seguimiento más exhaustivo en los pacientes con diabetes mellitus.