



6024-8. IMPACTO DEL LAVADO CON CLORHEXIDINA EN LA INCIDENCIA DE INFECCIÓN ASOCIADA A DISPOSITIVOS CARDIACOS IMPLANTABLES

Mauricio Duque Ramírez, Carolina Hoyos, Juan Carlos Díaz, Jorge Romero, Jorge Eduardo Marín, Julián Miguel Aristizábal, Cesar Daniel Niño y Oriana Bastidas

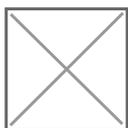
CES Cardiología, Medellín (Antioquia).

Resumen

Introducción y objetivos: La infección es la complicación más costosa asociada al implante de dispositivos electrónicos de estimulación cardíaca (DEEC), la cual se asocia una alta morbilidad y mortalidad. A pesar de la implementación de medidas preventivas (uso de técnica estéril y de antibióticos preoperatorios), el riesgo estimado de infección para intervenciones que implican la apertura de un bolsillo preexistente persiste en 3-5%. El objetivo de este trabajo es describir la seguridad y efectividad del lavado con clorhexidina como método preventivo de infecciones asociadas al implante de DEEC en procedimientos de alto riesgo de infección.

Métodos: Registro prospectivo multicéntrico, en el que se incluyeron todos los pacientes sometidos a procedimientos de alto riesgo de infección, definidos como cambio de generador, cambio por otro tipo de dispositivo (“upgrade”), drenaje de hematoma o revisión de electrodos o del bolsillo. Se realizó en todos los pacientes lavado manual del bolsillo del generador con 20 ml de clorhexidina al 2% durante al menos 1 min, seguido por irrigación exhaustiva con 1.000 ml de solución salina y finalmente secado con gasa estéril (fig. 1A). La información se analizó con el *software* SPSS 21,0[®].

Resultados: Entre junio del 2017 y abril del 2022 se incluyeron 754 pacientes, 3,5% mujeres, edad promedio $72,1 \pm 13,8$ años, el tiempo promedio de seguimiento fue de $1,6 \pm 0,96$ años (fig. 1B). El cambio del generador (fig. 1C) por agotamiento fue el procedimiento más comúnmente realizado (80%), con un 35% de los procedimientos realizados considerados de muy alto riesgo (definido como *upgrade* a desfibrilador o resincronizador, inserción de un nuevo cable o reintervención en los primeros 60 días) (fig. 1D). Durante el seguimiento, 12 pacientes fallecieron por comorbilidades. Cuatro pacientes presentaron infección del dispositivo al cabo de $133,7 \pm 115,02$ días, equivalente a una incidencia de 2,9 por cada 1.000 pacientes-año y una prevalencia de 0,53%. No se presentaron eventos adversos asociados al lavado con clorhexidina.



Conclusiones: En esta cohorte, el lavado del bolsillo con clorhexidina se asoció a una baja tasa de infección de DEEC en pacientes sometidos a procedimientos de alto riesgo sin que se presentaran efectos adversos asociados a esta intervención.