



6001-104. INFECCIONES EN PACIENTES CON DISPOSITIVOS IMPLANTABLES CON EFECTO CARDIOVASCULAR SOMETIDOS A REINTERVENCIÓN: TASA Y FACTORES DE RIESGO

Francisco José Hernández Pérez, Jorge Toquero Ramos, Víctor Castro Urda, Fernando Domínguez Rodríguez, Elena Pérez Pereira, Hugo Emilio Delgado e Ignacio Fernández Lozano del Hospital Universitario Puerta de Hierro, Majadahonda (Madrid).

Resumen

Introducción y objetivos: La reintervención es un factor de riesgo conocido para la infección de dispositivos implantables con efecto cardiovascular (DIEC). El objetivo es identificar predictores de infección en pacientes sometidos a reintervención en el plazo de 6 meses.

Métodos: Se analizaron todos los pacientes sometidos a reintervención de cualquier causa en el plazo de 0 a 6 meses, entre enero 1994 y diciembre de 2012.

Resultados: Entre enero de 1994 y diciembre de 2012 fueron reintervenidos 70 pacientes con DIEC. La edad media en el momento de la reintervención fue $67,3 \pm 15,2$ años. El 18,6% de los pacientes eran diabéticos (DM) (13/70) y el 17,1% (12/70) tenían insuficiencia renal crónica (IRC). El tiempo medio a la reintervención fue de $1,0 \pm 1,5$ meses (mínimo 0,03, máximo 5,68 meses). Los pacientes fueron intervenidos a lo largo de su vida en $2,7 \pm 1,2$ procedimientos de media (2-8 procedimientos). El motivo de la reintervención fue mayoritariamente la recolocación o el recambio de electrodos disfuncionantes (59/70, 84%). Menos frecuentes el recambio precoz del generador disfuncionante (2/70, 3%), la profundización del generador (2/70, 3%), la implantación de un electrodo epicárdico (3/70, 4%) o la mala conexión de los electrodos al generador (3/70, 4%). También hubo un caso de un Holter insertable que hubo que recolocar por decúbito (1/70, 1%). Entre los 70 pacientes sometidos a reintervención hubo 5 casos de infección en relación con el DIEC (5/70, 7,1%, tiempo de seguimiento 1 año). Nuestra Unidad tiene una tasa de infección total del 1,37% en DIEC, por lo que los pacientes con reintervención tienen un riesgo relativo 5,2 veces mayor (7,1 vs 1,4%, $p < 0,05$). La edad media en el momento de la reintervención de los casos fue de $62,0 \pm 27,2$ años. En el análisis univariante no se encontró ningún predictor de infección en los pacientes sometidos a reintervención (edad > 65 años 60 vs 65%, $p = 1,0$; DM 0 vs 20%, $p = 0,57$; IRC 40 vs 15%, $p = 0,20$; número procedimientos > 3 20 vs 12%, $p = 1,0$). Sólo en 2/5 pacientes con infección se aisló el agente infeccioso (1 Staph epidermidis y 1 Staph coagulasa negativo).

Conclusiones: La reintervención es un factor de riesgo de infección. No encontramos predictores q permitan seleccionar un subgrupo de mayor riesgo en los que extremar las precauciones o cambiar de estrategia.