

UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN SIMON
FACULTAD DE MEDICINA
DEPARTAMENTO DE POST GRADO



CAJA NACIONAL DE SALUD
HOSPITAL OBRERO N° 2

CONTAMINACION DE CATETERES PERIDURALES

DR. LINO LOAYZA CASTRO
JEFE DE ENSEÑANZA ANESTESIOLOGIA
CNS.

AUTOR: DRA. LEYLA URQUIDI SALAS
RESIDENTE DE ANESTESIOLOGIA CNS

TUTOR: DR. ARMANDO ENRIQUE CANAZA
ANESTESIOLOGO DE LA PLANTA CNS.

Cochabamba - Bolivia

ÍNDICE

	Página
Resumen	3
Introducción	4
Marco Teórico	5
Objetivos	16
Diseño metodológico	17
Material y Método	17
Criterios de selección	17
Realización	18
Resultados	22
Conclusiones	24
Discusión	26
Bibliografía	27

RESUMEN

La colocación y el manejo de los Catéteres Peridurales es la clave en el desarrollo y mantenimiento de programas de anestesia y analgesia siendo cada vez más frecuente en la práctica anestesiológica.

En este estudio se presenta la incidencia de contaminación o infección de la punta de catéteres peridurales en una serie de 45 pacientes, estos catéteres fueron colocados en un ambiente quirúrgico y con medidas de asepsia y antisepsia.

Se escogieron al azar 45 pacientes operados con anestesia conductiva peridural más la inserción de un catéter peridural, y se dividieron en tres grupos al azar:

Catéteres que permanecieron:

Grupo A.- 2 días.

Grupo B.- 4 días.

Grupo C.- 7 días.

El manejo postoperatorio de los mismos fue realizado por el servicio de Anestesiología

Posteriormente se retiraron los catéteres peridurales con medidas asépticas (uso de guantes, tijeras y frascos estériles), y se enviaron a laboratorio para cultivo.

Estos tres grupos fueron similares en cuanto a medidas asépticas y antisépticas de colocación, permanencia y retiro de los catéteres.

Encontramos un índice de contaminación del 16 %.

En el **grupo A** ningún catéter dio un resultado positivo en el cultivo; en el **grupo B** 2 cultivos dieron positivo para *Estafilococo Epidermidis*; y en el **grupo C** 2 cultivos desarrollaron *Estafilococos Epidermidis* y 3 cultivos; *Enterobacterias* de las cuales una se identificó como *E. Coli*; observamos también en este grupo dos pacientes con signos clínicos de infección (fiebre, más infección en la zona de emergencia del catéter).

Con estos resultados concluimos que el riesgo de contaminación es mayor cuando los catéteres permanecen por más de 4 días, y que se debe mejorar el manejo de los catéteres por el servicio encargado, así como extremar y protocolizar las medidas de asepsia y antisepsia

Palabras claves- Anestesia Regional Peridural- Catéter Peridural- Contaminación.

INTRODUCCIÓN.

Cuando se inició en nuestro servicio el año 1994, a colocar catéteres peridurales para el manejo del dolor posoperatorio, uno de los temores del servicio de Anestesiología, fue la posibilidad del desarrollo de una infección del espacio peridural como punto de partida de la vía de entrada que constituye el catéter.

Aunque la incidencia de abscesos peridurales es muy baja, las características del lugar donde permanecen los pacientes son propensas para el desarrollo de una fauna bacteriológica amplia. Hay que tener presente que el acto anestésico-quirúrgico, per se, produce una disminución de la actividad del sistema inmunitario, a pesar de lo cual no es frecuente encontrar descrito en la literatura la infección del espacio peridural, sin embargo la anestesia-analgésica continua esta ganando popularidad en los últimos tiempos, lo que obliga a la inserción y permanencia de los catéteres por un tiempo prolongado.

Así también en nuestro Hospital es una técnica frecuente para proporcionar anestesia y analgesia postoperatoria de alta calidad y proporcionar bienestar al paciente, evitando así los analgésicos intramusculares que son dolorosos e innecesarios para el paciente.

Sin embargo existe mucha controversia sobre el tiempo de permanencia de estos catéteres, tomando en cuenta la posibilidad de infección del espacio Peridural.