

8.-

240

✓
MED.
FOS. 3
C 1720
2004

UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN SIMON
DIRECCIÓN DE POST GRADO
DEPARTAMENTO DE CIRUGÍA
RESIDENCIA DE CIRUGÍA GENERAL
HOSPITAL CLÍNICO VIEDMA

PROFILAXIS ANTIBIÓTICA EN CIRUGÍA ABDOMINAL

Autor: Dr. Johnny Camacho Apaza
Residente de Segundo Año

Tutor: Dr. Alberto Terán.

Cochabamba, Febrero de 2004

INDICE

RESUMEN.....	3
INTRODUCCIÓN.....	4
1.- OBJETIVOS.....	5
1.1 OBJETIVO GENERAL.....	5
1.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS.....	6
2.- MARCO REFERENCIAL.....	6
3.- HIPÓTESIS.....	35
4.- METODOLOGÍA.....	36
5.- RESULTADOS.....	38
6.- CONCLUSIONES.....	40
7.- BIBLIOGRAFÍA.....	41
8.- ANEXOS.	

RESUMEN

INTRODUCCIÓN: La infección más frecuente es de la herida quirúrgica +/- 24%, presentándose en el 3 - 7,5 % de las cirugías. Es causa importante de morbilidad. Se analiza la administración de antibióticos-profilácticos preoperatorios, su evolución, complicaciones, y su relación costo/beneficio para el paciente. Este estudio demuestra los beneficios del antibiótico en el preoperatorio.

MÉTODO: Es un estudio Prospectivo, descriptivo, tomando 44 pacientes operados de emergencia y en forma electiva del Hospital Viedma. Administrando antibiótico-profilaxis durante la inducción anestésica, cefotaxima 1gramo, y posterior control en busca de signos de infección de la herida hasta un mes de la cirugía.

RESULTADOS: Se atienden 32 pacientes con diagnóstico de apendicitis aguda, y 12 pacientes con diagnóstico de colecistitis aguda litiásica. Por el grado de contaminación, en las colecistectomías, 10 pacientes (83%) herida limpia contaminada, 2 pacientes contaminada (17%) no se presentaron complicaciones, y ahorran el 30 %. Para la apendicectomía, por el grado de contaminación, fueron de 28 pacientes (87,5%), y 4 pacientes (12,5%), 1 paciente (3%) presentó infección de la herida, y ahorran el 28 %.

CONCLUSIONES: La profilaxis antibiótica disminuye la infección de la herida operatoria. Representa menor costo para el paciente.

PALABRAS CLAVE: *Antibiótico profilaxis, Apendicitis aguda, Colecistitis aguda.*

INTRODUCCIÓN

La infección de la herida quirúrgica es la infección nosocomial más frecuente, correspondiendo aproximadamente al 24 % en la literatura Internacional, que se presenta en el 3 al 7,5 % de las cirugías. Se constituye en una importante causa de morbilidad y es un determinante crítico a la hora de evaluar la calidad de la atención médica.

La infección de la herida quirúrgica, representa un serio problema para los hospitales, por que genera largas estancias hospitalarias, uso de antibióticos de amplio espectro, por lo mismo elevado costo, mayor morbilidad por la propia infección y por las complicaciones derivadas.

Dentro de los mecanismos establecidos para reducir el índice de infección de la herida quirúrgica, es obligatorio el cumplimiento de las normas de asepsia y antisepsia, adecuada técnica quirúrgica, y un seguimiento estricto de los protocolos de profilaxis quirúrgica.

El presente estudio constituye el primer antecedente en el uso de antibióticos profilácticos en cirugía abdominal realizado en el Hospital Clínico Viedma.

El presente trabajo nace de la inquietud acerca del uso indiscriminado de antibióticos, el tiempo de administración y el costo que esto representa para el paciente, y para el hospital, tanto en cirugía programada, como en cirugía realizada de emergencia.

Se analiza la administración de antibióticos profilácticos en el pre operatorio, cual la evolución, y cual las complicaciones, además de su relación con el costo económico para el paciente. Nuestro estudio nos ayudo a demostrar en forma objetiva los beneficios del uso de antibióticos, con complicaciones mínimas.

1.- OBJETIVOS

1.1.- Objetivo General.

Lograr y mantener adecuados niveles de concentración del antibiótico a nivel de los tejidos y el plasma en el momento de la incisión y durante todo el procedimiento quirúrgico.

1.2.- Objetivos Específicos.

- ✦ Realizar la profilaxis antibiótica en el pre operatorio, durante la inducción anestésica. de acuerdo al grado de contaminación del procedimiento quirúrgico.
- ✦ Evaluar la elección del antibiótico en relación al germen más frecuente.
- ✦ Racionalizar el uso de antibióticos en el servicio de cirugía.
- ✦ Disminuir el costo económico del procedimiento quirúrgico.
- ✦ Analizar el uso de antibióticos por más de 24 Hrs.

2.- MARCO REFERENCIAL

2.1.- ANTIBIOTICO PROFILAXIS: HISTORIA.

La cirugía programada se hizo posible en el siglo XIX en parte debido al creciente éxito de la prevención de las infecciones de la piel. Este éxito fue logrado gracias a un mejor conocimiento de las causas de las infecciones. En 1546 el médico italiano Girolano Fracastoro postuló que las enfermedades infecciosas eran causadas por organismos invisibles. ⁽¹⁾