



UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN SIMON
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE GRADUADOS Y EDUCACION CONTINUA,
SISTEMA NACIONAL DE RESIDENCIA MÉDICA



PROFILAXIS ANTIBIOTICA EN PACIENTES CON COLECISTITIS CRONICA

Autor: Dr. Gustavo D. Arispe Padilla
Medico Residente - R I
Cirugía general

Tutor: Dr. Jaime Vallejos
Cirujano General

Febrero de 2009

INDICE**Acápites Pág.**

1. Introducción.....	04
2. Antecedentes	06
3. Justificación	07
4. Planteamiento del problema.....	08
5. Hipótesis.....	09
6. Objetivos	10
7. Marco Teórico	11
8. Diseño Metodológico	30
9. Resultados	36
10. Discusión de resultados	37
11. Conclusión.....	40
12. Recomendaciones	41
13. Bibliografía	43
14. Anexos	45

INTRODUCCION

La introducción de la antibiòticoterapia a mediados del siglo pasado permitiò albergar esperanzas de eliminar las infecciones quirùrgicas graves, lo cual por desgracia no ocurriò en realidad, ya que no solo han persistido las infecciones postoperatorias en las incisiones y las del tipo nosocomial, sino que la antibiòticoterapia generalizada ha dificultado todavìa mäs la prevenciòn y el control de las infecciones quirùrgicas.

En paìses desarrollados como los Estados Unidos, el costo de atenciòn y terapèutica de infecciones postoperatorias es de varios millones de dòlares al aõ, y la apariciòn de infecciòn en la herida duplica aproximadamente los costos de hospitalizaciòn.

La profilaxis antibiòtica en Cirugìa de vesicula biliar esta indicada siempre, ya sea por las caracterìsticas mismas de la operaciòn o las condiciones locales y generales del paciente.

La complejidad de la intervenciòn y las complicaciones que puedan surgir, decidirán la pauta de profilaxis antibiòtica y las modificaciones pertinentes en cada caso, esto se basará en el conocimiento de la flora patògena local y regional de la zona quirùrgica y del entorno hospitalario.

Existen pruebas clìnicas que revelan que la mayoría de las lesiones accidentales o quirùrgicas no se convierten en sépticas aunque se introduzcan bacterias de la piel o del ambiente circulante.

Es evidente que a nivel internacional desde hace varios años se presta atención a cuando utilizar antibióticos como complemento de la cirugía, encontrando estudios como el realizado en el Hospital Saturnino Lora de Santiago de Cuba, en donde se evaluó la utilidad de la profilaxis antibiótica en pacientes (n = 100) con Colecistitis crónica intervenidos electivamente, la tasa de prevalencia de infección fue del 15% con ligero predominio del grupo control (se administró profilaxis), el mayor índice de infección se obtuvo en las heridas potencialmente contaminadas y limpias con 9,7 y 4,8 % respectivamente. Asimismo demostraron que una estadía preoperatoria promedio de 3,7 días, un tiempo quirúrgico mayor de dos horas con treinta minutos en pacientes operados entre el tercer y cuarto turno quirúrgico con la participación de más de nueve personas en el quirófano y una estadía postoperatoria mayor de diez días aumentaron la probabilidad de que se presentaran infecciones en las heridas quirúrgicas.

Dr. Gustavo D. Arispe P- Profilaxis Antibiótica en Pacientes con colecistitis crónica sometidos a colecistectomía

ANTECEDENTES

La mayoría de los pacientes tratados quirúrgicamente, por colecistitis crónica, cursan con un protocolo de tratamiento que implica un esquema antibiótico.

No se disponen de estudios a nivel local que ayuden a corroborar la necesidad del uso o no de antibióticos profiláctico en vez de la aplicación de un protocolo en el cual implica el uso de un esquema terapéutico en las Colecistitis crónica tratadas electivamente, lo que deja dudas acerca de cuándo se deben de administrar este tipo de fármacos.

Está demostrado que el uso de antibióticos tiene sus indicaciones precisas y no debe administrarse arbitrariamente. Es así que se encuentran numerosos estudios en las distintas áreas quirúrgicas en las que se intenta demostrar la utilidad de los antibióticos para evitar que se presenten infecciones en el sitio quirúrgico.

Conocimientos y actitudes del uso de antibióticos profilácticos en Servicio de Cirugía General del Hospital Manolo Morales, 1993, concluyó que el 58% de los médicos encuestados dominaba el concepto de profilaxis antimicrobiana. 25

Profilaxis en Cirugía, conocimientos y aplicación, Servicio de Cirugía Hospital Lenin Fonseca, 1997. 26

Profilaxis con antibióticos en Cirugía Gineco – Obstetra electiva, Blufields, 1998. 27

Eficacia antibiótico profiláctico, Cefazolina vs Penicilina + Gentamicina como prevención de la infección de heridas quirúrgicas postcesarea, Hospital Bertha Calderón, 2001. 28

Dr. Gustavo D. Arispe P- Profilaxis Antibiótica en Pacientes con colecistitis crónica sometidos a colecistectomía

JUSTIFICACION

Durante los últimos años se presta mayor atención al bienestar del paciente durante el período de resolución de su proceso de enfermedad, además se concede mayor importancia a los costos hospitalarios. El antibiótico preventivo no se debe usar innecesariamente porque tiene un costo muy elevado, además de aumentar la posibilidad de crear resistencia en las bacterias. La resistencia de las bacterias a los antibióticos es un problema inevitable, entre más frecuente es la exposición de las bacterias al antibiótico hay mas probabilidad de que aparezca resistencia a dicho antibiótico; The Center for Disease Control and Prevention (CDC) de Estados Unidos estima que aproximadamente 50% de las prescripciones de antibióticos son innecesarias. El costo de tratamiento de infecciones de organismos resistentes ha sido estimado en 30 billones de dólares anuales.

La experiencia positiva en un número importante de Colecistitis crónica sin la aplicación de profilaxis antibiótica y la ausencia de investigaciones que aborden dicha temática en Hospital Clinico Viedma , nos indujo a realizar un estudio encaminado a demostrar la necesidad del empleo de antibióticos como complemento de la cirugía electiva en el Colecistitis crónica , y con ello obtener suficientes criterios terapéuticos que permitan confirmar o modificar conceptos clasistas. Este estudio dictará pautas acerca de cuando se deberán o no utilizar antibióticos profilácticos como parte del protocolo de tratamiento del paciente con Colecistitis crónicas.

Dr. Gustavo D. Arispe P- Profilaxis Antibiótica en Pacientes con colecistitis crónica sometidos a colecistectomía