Neurocirugia. 2025;36(Supl 1):S221

Neurocirugía

https://www.revistaneurocirugia.com

O-65 - INFECCIONES DEL SITIO QUIRÚRGICO TRAS CRANEOTOMÍA: ANÁLISIS DE FACTORES DE RIESGO Y PERFIL MICROBIOLÓGICO

R. Simón Wolter, C. Rodríguez García, F. Narváez Moscoso, M. Cividanes Ojea, M.A. Arráez

Hospital Regional Universitario de Málaga, Málaga, España.

Resumen

Introducción: Las infecciones del sitio quirúrgico (ISQ) tras craneotomía son una complicación relevante en neurocirugía, aumentando la morbimortalidad y prolongando la estancia hospitalaria. Identificar factores de riesgo y patrones microbiológicos resulta esencial para optimizar estrategias preventivas.

Objetivos: Analizar la incidencia, factores de riesgo y perfil microbiológico de las ISQ tras craneotomía en nuestro centro.

Métodos: Estudio retrospectivo de 297 pacientes intervenidos mediante craneotomía en un periodo de 9 meses, con seguimiento mínimo de un mes. Se emplearon las guías del Centro para el Control y Prevención de Enfermedades para clasificar las infecciones. Se realizó análisis descriptivo, regresión logística multivariante ($p < 0,05$) y estimación de riesgos relativos.

Resultados: Se registraron 28 infecciones del sitio quirúrgico (ISQ) (9,4%) en una muestra de 297 pacientes, con una mediana de edad de 60 años y predominio de varones (53%). La mayoría de las intervenciones fueron cirugías programadas (71%). La mediana de estancia hospitalaria fue de 14 días en pacientes infectados frente a 6 días en los no infectados. La regresión logística multivariante identificó como factores de riesgo la craneotomía infratentorial (OR = 8,02), la salida de líquido cefalorraquídeo (OR = 6,02) y la reintervención quirúrgica (OR 24,24) entre otros. De las ISQ registradas, el 65% fueron infecciones órgano-específicas. El perfil microbiológico mostró un predominio de microorganismos Gram positivos (63%) en las infecciones órgano-específicas (riesgo relativo 1,67), mientras que en las infecciones superficiales predominaron los Gram negativos (riesgo relativo 1,5). Además, los pacientes con infecciones por Gram negativos presentaron una estancia hospitalaria más prolongada (mediana de 18 días) en comparación con los infectados por Gram positivos (8 días).

Conclusiones: Las ISQ tras craneotomía se asocian a factores quirúrgicos y presentan perfiles microbiológicos específicos según su localización. Conocer estas variables permite implementar medidas preventivas dirigidas y mejorar los resultados posoperatorios.

1130-1473/© 2025 Sociedad Española de Neurocirugía. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.