

# 56<sup>o</sup> Congreso Chileno de Ortopedia y Traumatología 1º CONGRESO ONLINE

## Trabajo Libre Poster Nº 122

### Titulo

VANCOMICINA TÓPICA EN EL PRELAVADO DE INJERTOS Y SU ROL EN LA REDUCCIÓN DE INFECCIONES TRAS LA RECONSTRUCCIÓN DEL LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR: REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA

**Expositor:** Co-Autor1

### Autor

**OMAR PERALES GALVEZ**

*Rut: 44426690*

*Nacionalidad: PE*

*Centro 1: SPORTSMED AND REHABILITATION , BUENOS AIRES ARGENTINA*

### Co-autores

**RODRIGO GALLO OROPEZA**

*Rut: 70984314*

*Centro: HOSPITAL VITARTE MINSA, LIMA PERU*

**OSCAR VASQUEZ GAMARRA**

*Rut: 70984314*

*Centro: HOSPITAL VITARTE MINSA , LIMA PERU*

## Resumen

**INTRODUCCIÓN:** Las infecciones post operatorias en cirugías de reconstrucción de ligamento cruzado anterior (RLCA) son infrecuentes pero devastadoras cuando ocurren, por ende, entre nuestros diagnósticos principales debemos considerar a la artritis séptica. En la piel presentamos una microbiota diversa en la cual cohabitan bacterias, hongos y parásitos, que en condiciones normales constituyen un ecosistema en permanente interacción, sin embargo cuando existe un desequilibrio conlleva a la aparición de infecciones, siendo el agente causal más frecuente el estafilococo.

**PROCEDIMIENTO:** El pre lavado del injerto con vancomicina consiste en preparar una solución de vancomicina de 5 mg/ml, obteniéndose mediante la dilución de un frasco de 500 mg de vancomicina en polvo en 100 ml de suero fisiológico. Una vez extraído y preparado el injerto, se envuelve en una gasa y se sumerge en esta solución por un periodo de 10-15 minutos.

**DISCUSIÓN:** La infección tras la RLCA es una complicación infrecuente, pero si se presenta puede conllevar a falla del injerto, artrofibrosis, pérdida del cartílago hialino y cirugía de revisión; la mayor parte de estas patologías son originadas por gérmenes de la flora habitual de la piel, destacando el grupo de los estafilococos. La vancomicina es una opción terapéutica atractiva ya que ha demostrado gran capacidad bactericida y bajo riesgo de efectos secundarios en cirugías tanto ortopédicas como en otras especialidades, además presenta una baja concentración inhibitoria mínima la cual lo hace imprescindible para evitar la toxicidad sobre las células osteoblásticas y condroblásticas, en comparación con otros antibióticos de espectro similar.

**CONCLUSIONES:** El prelavado del injerto con vancomicina durante la RLCA reduce significativamente la incidencia de infección intraarticular postoperatoria con una eficacia de hasta el 100% en comparación con el uso aislado de antibióticos preoperatorios endovenosos, considerándolo un método sencillo, económico y reproducible para ser adicionado en los protocolos de práctica clínica.

AUTOR	INJERTO	TIEMPO DE SEGUIMIENTO	TIEMPO SUMERGIDO	GRUPO1 (ANTIBIOTICO PROFILACTICO)	GRUPO 2 (PRELAVADO VANCOMICINA)	RESULTADO
VERTULLO 2012	AUTOINJERTO ISQUIOTIBIALES	7 AÑOS	-	285	870	1.4% VS 0 %
PEREZ PRIETO 2014	AUTOINJERTO ISQUIOTIBIALES / HTH	8 AÑOS	10-15 MIN	810	734	1.85% VS 0% P=0.001
PHEGAN 2015	AUTOINJERTO ISQUIOTIBIALES	13 AÑOS	-	285	1300	1.4% VS 0% P=0.0011
FIGUEROA 2017	AUTOINJERTO ISQUIOTIBIALES	6 AÑOS	15 MIN	230	260	1.7% VS 0% P=0.005
OFFERHAUS 2018	AUTOINJERTO ISQUIOTIBIALES / HTH / QUADRICEPS	5 AÑOS	10 MIN	926	853	2% VS 0% P=0.001

<b>BRANDL 2018</b>	<b>AUTOINJERTO ISQUIOTIBIALE S/ HTH</b>	<b>3 AÑOS</b>	<b>15 MIN</b>	<b>78</b>	<b>89</b>	<b>1.8% VS 0%(P=0.01)</b>
<b>BARON 2019</b>	<b>AUTOINJERTO ISQUIOTIBIALE S/HTH / CUADRICEPS ALOINJERTO</b>	<b>10 AÑOS</b>	<b>10 MIN</b>	<b>842</b>	<b>798</b>	<b>1.2% VS 0.1% (P= 0.032)</b>
<b>BOHU 2019</b>	<b>AUTOINJERTO ISQUIOTIBIALE S/HTH/ FASCIA LATA</b>	<b>7 AÑOS</b>	<b>10 MIN</b>	<b>1184</b>	<b>490</b>	<b>0.6% VS 0% (P=0.01)</b>