

NO INDICAR NI AUTORES NI CENTRO DE TRABAJO

RESUMEN COMUNICACIÓN/POSTER

TÍTULO

CASO CLÍNICO: HERIDA DE EVOLUCIÓN TÓRPIDA EN CIRUGÍA DORSOLUMBAR

INTRODUCCIÓN

La escoliosis es una curvatura anormal de la columna producida por la degeneración progresiva de los elementos vertebrales. El tratamiento quirúrgico de elección es la artrodesis dorsolumbar, la cual mejora la calidad de vida del individuo, disminuye el dolor y facilita la movilidad. Las complicaciones postoperatorias en este tipo de cirugía se inician tras un periodo asintomático de meses y/o años de evolución.

OBJETIVOS

Describir la evolución tórpida de una herida quirúrgica, en un paciente intervenido de retirada de material de osteosíntesis en cirugía dorsolumbar.

ESPECÍFICO: Mostrar la necesidad de consenso en el equipo multidisciplinar en el manejo de heridas.

MATERIAL Y MÉTODO

Varón de 65 años, intervenido de artrodesis dorsolumbar con dos barras de Harrington en 1989. En 2018 se evidenció rotura del material de osteosíntesis y colección paravertebral posterior derecha a nivel D10 - L5 de dudoso origen infeccioso (cultivos negativos). Se sometió a cirugía de desbridamiento y retirada del material.

RESULTADOS

En las primeras 24h postquirúrgicas se objetivó inicio de sufrimiento cutáneo que precisó varios tipos de cura para intentar delimitar la zona. Se comenzó con cura tópica, seguida de húmeda con nitrofurazona. Tras 14 días de evolución, aumento de la zona de necrosis y falta de consenso entre el equipo médico y el de enfermería en relación con el manejo de la herida, se solicitó valoración por parte de cirugía plástica, quien indicó escarectomía ampliada. Se inició tratamiento con terapia de presión negativa continua (TPN). A las 72h, se retiró por presencia de tejido esfacelado y pseudomona aeruginosa. Se decidió curas húmeda mas desbridamiento mecánico durante una semana. Posteriormente, se colocó de nuevo TPN durante 25 días hasta conseguir un lecho de herida óptimo para cierre. Debido al gran defecto por dehiscencia a nivel dorsal, fue necesaria cirugía reconstructiva. El postoperatorio transcurrió sin complicaciones.

CONCLUSIONES

El cuidado de las heridas post quirúrgicas implica limpieza, protección y control de la piel con el objetivo de prevenir complicaciones y permitir una rápida cicatrización de las heridas. Un buen manejo supone reducción de días de ingreso, optimización de recursos y aumento de la calidad asistencial. En nuestro caso surgieron discrepancias entre el equipo médico y de enfermería en el planteamiento y abordaje de la cura, influyendo en la evolución tórpida de la herida. Trabajar de manera multidisciplinar unificando cuidados, minimiza errores, evita complicaciones asociadas a demora en las actuaciones, reduce costes materiales, carga de enfermería y

NO INDICAR NI AUTORES NI CENTRO DE TRABAJO

RESUMEN COMUNICACIÓN/POSTER

acorta la estancia hospitalaria.

BIBLIOGRAFÍA

1. Adogwa O, Fatemi P, Perez E, Moreno J, Gazcon GC, Gokaslan ZL, et al. Negative pressure wound therapy reduces incidence of postoperative wound infection and dehiscence after long-segment thoracolumbar spinal fusion: a single institutional experience. *Spine J* [Internet]. 2014 Dec 1 [cited 2019 Apr 13];14(12):2911–7. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24769401>
2. Gómez Cáceres A, Lucena Jiménez JS, Reyes Martín ÁL, Moriel Durán J, Sobrino Diaz B, García de Quevedo Puerta D. Pronóstico de la infección profunda en la cirugía raquídea con implante, tratada mediante retención, retirada del injerto óseo y antibioterapia prolongada. *Rev Esp Cir Ortop Traumatol* [Internet]. 2019 Jan [cited 2019 Apr 13];63(1):7–11. Available from: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S1888441518301516>
3. Gu W, Tu L, Liang Z, Wang Z, Aikenmu K, Chu G, et al. Incidence and risk factors for infection in spine surgery: A prospective multicenter study of 1764 instrumented spinal procedures. *Am J Infect Control* [Internet]. 2018 Jan [cited 2019 Apr 13];46(1):8–13. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29129272>
4. Moatz B, Michael K, Rhee JM. Spinal epidural abscesses: Diagnosis and current treatment options. *Semin Spine Surg* [Internet]. W.B. Saunders; 2016 Sep 1 [cited 2019 Apr 13];28(3):143–9. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1040738315000763>
5. de la Hera B, Sanchez-Mariscal F, Gomez-Rice A, Ruano Soriano E, Vázquez-Vecilla I, Zúñiga L, et al. Infección quirúrgica profunda en cirugía instrumentada de raquis toracolumbar. Diez años de experiencia. *Rev Esp Cir Ortop Traumatol* [Internet]. 2019 Feb [cited 2019 Apr 13]; Available from: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S1888441519300086>
6. Rico-Nieto A, Moreno-Ramos F, Fernández-Baillo N. Infección de artrodesis lumbar por *Klebsiella pneumoniae* multirresistente, exitosamente tratada con retención del implante y ceftazidima/avibactam. *Rev Esp Cir Ortop Traumatol* [Internet]. 2018 Nov [cited 2019 Apr 13];62(6):471–3. Available from: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S1888441518300316>
8. García-Ramos CL, Obil-Chavarría CA, Zárate-Kalfópulos B, Rosales-Olivares LM, Alpizar-Aguirre A R-SA. Escoliosis degenerativa del adulto [Internet]. *Acta Ortopédica Mexicana*. 2015 [cited 2019 Apr 13]. Available from: www.medigraphic.org.mx
9. Franco L. De Cicco, Mariano O. Abrego, Gerardo L. Gallucci, Pablo De Carli JGB. Colgajo de recto anterior del abdomen para el tratamiento de los defectos de cobertura lumbosacros. *Investig clínica* [Internet]. 2017 [cited 2019 Apr 13]; Available from: <http://dx.doi.org/10.15417/issn.1852-7434.2018.83.2.785>

SECRETARÍA TÉCNICA:

SANICONGRESS®

Santiago de Lés, 8. 46014 Valencia

Tel.: +34 902 190 848

sanicongress@35enfermeriatraumatologia.com

www.35enfermeriatraumatologia.com