

# **INFECCIONES POSTOPERATORIAS. CLASIFICACIÓN. DIAGNÓSTICO. TRATAMIENTO.**

**Dr. Gerardo de La Llera Domínguez (1)**

## **I.- CLASIFICACIÓN**

### **1. Según su localización**

#### **1.1 Infección del Sitio Operatorio:**

- 1.1.1. Infección de la incisión operatoria, superficial y/o profunda
- 1.1.2 Infección de órgano o espacio del sitio operatorio

#### **1.2 De otras localizaciones:**

##### **1.2.1 Aparato respiratorio:**

- a) Laringitis
- b) Traqueobronquitis
- c) Bronconeumonía (broncoaspiración, contaminación externa o sepsis local preexistente)
- d) Neumonía
- e) Abscesos pulmonares

##### **1.2.2 Aparato cardiovascular:**

- a) Flebitis (periférica y profundas (pileflebitis))
- b) Bacteriemia
- c) Septicemia
- d) Endocarditis
- e) Miocarditis

##### **1.2.3 Sistema linfático:**

- a) Linfangitis aguda (reticular y troncular)
- b) Adenitis aguda

##### **1.2.4 Aparato urinario:**

- a) Uretritis
- b) Cistitis
- c) Pielonefritis
- d) Pionefrosis
- e) Flegmón perinefrítico

---

(1 ) Profesor de Mérito (ISCM-H), Prof. Titular de Cirugía (Consultante), Facultad de Ciencias Médicas General Calixto García, Especialista de 2º Grado en Cirugía General, Miembro del Grupo Nacional de Cirugía del MINSAP.

#### 1.2.5 Aparato digestivo:

- a) Parotiditis
- b) Esofagitis aguda
- c) Gastritis aguda
- d) Enterocolitis (seudomembranosa y necrotizante)
- e) Hepatitis (bacterianas y virales)
- f) Abscesos hepáticos
- g) Colangitis
- h) Pancreatitis (infecciosas, abscesos)
- i) Proctitis
- j) Abscesos perianales y perirrectales.

#### 1.2.6 Serosas:

- a) Peritonitis
  - Difusa
  - Localizada
    - ° Absceso subfrénico
    - ° Absceso del Douglas
    - ° Abscesos interasas
- b) Empiema .
- c) Pericarditis

#### 1.2.7 Aparato genital:

- a) Vulvitis
- b) Colpitis
- c) Metroanexitis (Con o sin absceso tubario)
- d) Ooforitis y/o absceso del ovario
- e) Orquiepididimitis
- f) Vaginalitis

#### 1.2.8 Sistema nervioso:

- a) Neuritis
- b) Meningitis
- c) Encefalitis
- d) Abscesos cerebrales
- e) Tétanos

#### 1.2.9 Sistema osteomioarticular:

- a) Sinovitis aguda
- b) Osteomielitis
- c) Tenosinovitis
- d) Artritis

#### 1.2.10 Mamas

- a) Celulitis
- b) Mastitis

c) Abscesos

## **2. Según el agente patógeno**

2.1 Bacterias:

- 2.1.1 Gérmenes aerobios
- 2.1.2 Gérmenes anaerobios
- 2.1.3 Gérmenes mixtos

2.2 Virus

2.3 Hongos

## **II.- FACTORES QUE INTERVIENEN EN LA GÉNESIS DE UNA INFECCIÓN**

### **1. Microbianos**

- 1.1 Número de gérmenes contaminantes
- 1.2 Virulencia de éstos
- 1.3 Vías de contaminación (directa o indirecta)

### **2. Huésped**

2.1 Factores Modificables

- 2.1.1 Anemia
- 2.1.2 Malnutrición
- 2.1.2 Tejido necrótico
- 2.1.3 Hematomas
- 2.1.4 Cuerpos extraños

2.2 Factores Potencialmente modificables

- 2.2.1 Diabetes
- 2.2.2 Ictericia
- 2.2.3 Sepsis
- 2.2.4 Inmunosupresión o inmunodisfunción

2.3 Factores No modificables

- 2.3.1 Edad
- 2.3.2 Enfermedad vascular periférica
- 2.3.1 Radiación

### **3. Ambiente**

## **III.- DIAGNÓSTICO**

Se establecerá por:

### **1. Antecedentes:**

Enfermedades asociadas, historia cuidadosa del acto quirúrgico, complicaciones durante la intervención y otras.

### **2. Cuadro clínico:**

Síntomas y signos propios de la contaminación infecciosa y dependientes de la contaminación

### **3. Exámenes de laboratorio:**

Hemograma, glicemia, urea, creatinina orina, serología y eritrosedimentación

### **4. Exámenes microbiológicos:**

Comprende el estudio del pus, el exudado o las secreciones, mediante:

4.1 Examen directo

4.2 Cultivo

4.3 Antibiograma

4.4 Hemocultivo

4.5 Coprocultivo

4.6 Urocultivo

4.7 Bilicultivo

### **5. Exámenes imagenológicos**

5.1 Ultrasonido diagnóstico

- Abdomen (colecciones líquidas)

5.2 Rayos X

5.2.1 Partes blandas (presencia de gas)

5.2.2 Tejido óseo (lesiones de osteomielitis, artritis, derrames, y otros).

5.2.3 Pulmones (lesiones inflamatorias, primarias o secundarias, derrames, cavitación y otras).

5.2.4 Abdomen (imágenes diversas, según el cuadro predominante).

5.2.5 Urograma descendente

5.3 Tomografía Axial Computarizada (TAC)

5.3.1 Abdomen (colecciones líquidas libres, localizadas o intra-órganos)

5.3.2 Tórax

5.4 Resonancia Magnética Nuclear

### **6. Gammagrafía (presencia de pus en cavidades)**

## **7. Biopsia de la lesión, especialmente si es granulomatosa**

### **IV.- PROFILAXIS**

1. Evitar la contaminación, mediante un estricto cumplimiento de las normas de asepsia y antisepsia en el área quirúrgica y en las Salas de hospitalización.
2. Mejorar los factores generales que contribuyen a favorecer la infección en los pacientes, tratando los factores modificables y los potencialmente modificables.
3. Eliminar focos sépticos bucofaríngeos y de la piel
4. Emplear una técnica quirúrgica depurada que evite o disminuya los factores locales que contribuyen a la infección.
5. Controlar la flora bacteriana de los órganos a intervenir.
6. Controlar microbiológica y periódicamente el personal el personal que labora con estos pacientes.
7. Aislar los pacientes portadores de una infección postoperatoria.
8. Aplicar fisioterapia respiratoria y terapéutica con aerosoles a presión positiva en los periodos preoperatorios y postoperatorios en los pacientes de edad avanzada, con enfermedades broncopulmonares y operaciones del tórax.
- 9, Manipular cuidadosamente y utilizar frente a indicaciones estrictas, los diversos tipos de catéteres y sondas.
10. Llevar el control de las infecciones mediante el modelo diseñado al efecto (Anexo 5) para la recolección de los datos y poder obtener conclusiones y aportar medidas pertinentes.
- 11 Uso de antibiótico profiláctico en las heridas limpias-contaminadas y en heridas limpias de región inguinal, axila y en los casos de heridas limpias cuando se usan prótesis.
12. En heridas contaminadas o sucias, dejarlas abiertas para cierre por segunda Intención o usar Láser de CO2.

### **V.- TRATAMIENTO**

- 1 Administración de antibióticos, (Ver "En este manual: antibióticos)
- 2 Drenaje amplio de las colecciones purulentas localizadas.
- 3 Medidas higieno-dietéticas: Restitución de déficit proteicos y vitamínicos.
- 4 Medicación antianémica.
- 5 Terapéutica orientada y específica, según la localización de la infección.
- 6 Tratamiento del shock si está presente. (Ver en este manual: tratamiento del shock).
7. Uso de la cámara hiperbárica en casos de infección por anaerobios.