

Factores de riesgo en infección espinal

La [diabetes](#) se asocia con el mayor riesgo independiente de [infección del sitio quirúrgico espinal](#), y una glucemia preoperatoria o postoperatoria elevada también (Olsen y col., 2008).

Duración del procedimiento

[ASA](#) igual o mayor de 3

[Nivel lumbosacro](#)

Vía posterior

Prótesis

Obesidad

[Rasurado con maquinilla](#)

Fracción de administración intraoperatoria de oxígeno inspirado menor del 50% (Maragakis y col., 2009).

Preoperative and postoperative measures to reduce spinal infections

Variable	Measure
Preoperative nasal swab	Mupirocin (Bactroban) Apply intranasal b.i.d. ×7 days
Preoperative patient bathing	Chlorhexidine gluconate Baths b.i.d. ×7–14 days Night before/morning of surgery
Preoperative hair cutting	Electric clippers Avoid razors
Preoperative surgical scrub	Chlorhexidine gluconate brushes Avagard
Preoperative skin preparation	Alcohol alone Alcohol with 4% chlorhexidine gluconate
Preoperative prophylactic antibiotic	Ancef 2 g (not penicillin allergic)
Within 1 h of surgery	Vancomycin 1 g (penicillin allergic)
Postoperative antibiotic prophylaxis	
Preoperative dose alone	1 Preoperative dose
Postoperatively (controversial)	Continued (regimen)
Intraoperative irrigation	Normal saline alone (2000 cc/h)
Throughout surgery/high volume	Normal saline with antibiotic
Intraoperative local antibiotic	Antibiotic-coated spheres
Antibiotic-coated instrumentation	Cationic antimicrobial peptides On instrumentation (impregnated)
Postoperative silver dressing	Applied postoperatively Used for 7–14 postoperative days
Postoperative bathing	Continued bed baths b.i.d. 4% Chlorhexidine gluconate
C-reactive protein levels	Preoperative baseline Postoperative studies 1, 3, 5, 7 days postoperatively

(Epstein 2011).

Descontaminación nasal con mupirocina (Bactroban) intranasal 7 días antes de la intervención (adi)



Baños con [Gluconato de Clorhexidina](#) 7- 14 días adi y noche/mañana de la cirugía

Rasurado eléctrico evitar maquinillas de afeitar

[Lavado quirúrgico preoperatorio con cepillos y gluconato de clorhexidina](#)



Lavado de la zona quirúrgica con solución alcohólica al 4% de gluconato de clorhexidina.

La limpieza preoperatoria de la piel del paciente con clorhexidina, es superior a la limpieza con povidona yodada para prevenir la infección (Darouiche y col., 2010).

LIRAHEXIDINA (SOLUCIÓN DE CLORHEXIDINA AL 4 %)



Profilaxis antibiótica preoperatoria con cefazolina 2 g (no alergia a penicilina) dentro de la 1 hora de la cirugía-Vancomicina 1 g (si alergia a la penicilina)

Irrigación intraoperatoria solución salina (2000 cc/h)

Durante la cirugía Solución salina con antibióticos

Esferas antibióticas durante la cirugía e instrumentos impregnados de antibióticos

Apósitos de plata postoperatorio aplicados durante 7-14 días postoperatorios previo lavado con gluconato de hexidina.

Tras una laminectomía lumbar con fusiones instrumentadas pareció limitar o reducir la incidencia de infecciones de la herida tanto profunda como superficial (Epstein, 2007).



Niveles de proteína C-reactiva preoperatorio y 1, 3, 5, 7 días postoperatorios.

MRSA

Los colonizados por MRSA o antecedentes de infecciones de MRSA precisan antibióticos profilácticos activos contra MRSA (por ejemplo, vancomicina) (Akins y col., 2010).

Bibliografía

Akins, Paul T, John Belko, Amit Banerjee, Kern Guppy, David Herbert, Tamara Slipchenko, Christi DeLemos, y Mark Hawk. 2010. Perioperative management of neurosurgical patients with methicillin-resistant *Staphylococcus aureus*. *Journal of Neurosurgery* 112, no. 2 (Febrero): 354-361. doi:10.3171/2009.5.JNS081589.

Darouiche, Rabih O, Matthew J Wall Jr, Kamal M F Itani, Mary F Otterson, Alexandra L Webb, Matthew M Carrick, Harold J Miller, et al. 2010. Chlorhexidine-Alcohol versus Povidone-Iodine for Surgical-Site Antisepsis. *The New England Journal of Medicine* 362, no. 1 (Enero 7): 18-26.

doi:10.1056/NEJMoa0810988.

Epstein, Nancy E. 2007. Do silver-impregnated dressings limit infections after lumbar laminectomy with instrumented fusion? *Surgical Neurology* 68, no. 5 (Noviembre): 483-485; discussion 485. doi:10.1016/j.surneu.2007.05.045.

Epstein, Nancy E. 2011. Preoperative, intraoperative, and postoperative measures to further reduce spinal infections. *Surgical Neurology International* 2: 17. doi:10.4103/2152-7806.76938.

Maragakis, Lisa L, Sara E Cosgrove, Elizabeth A Martinez, Margaret G Tucker, David B Cohen, y Trish M Perl. 2009. Intraoperative fraction of inspired oxygen is a modifiable risk factor for surgical site infection after spinal surgery. *Anesthesiology* 110, no. 3 (Marzo): 556-562. doi:10.1097/ALN.0b013e3181974be7.

Olsen, Margaret A, Jeffrey J Nepple, K Daniel Riew, Lawrence G Lenke, Keith H Bridwell, Jennie Mayfield, y Victoria J Fraser. 2008. Risk factors for surgical site infection following orthopaedic spinal operations. *The Journal of Bone and Joint Surgery. American Volume* 90, no. 1 (Enero): 62-69. doi:10.2106/JBJS.F.01515.

From:

<https://neurocirugiacontemporanea.es/wiki/> - **Neurocirugía Contemporánea ISSN 1988-2661**

Permanent link:

https://neurocirugiacontemporanea.es/wiki/doku.php?id=profilaxis_infeccion_espinal

Last update: **2025/05/03 23:57**

