

Prevalencia de contaminación de catéter central en planta de cirugía

.Jaime Bonnin Pascual

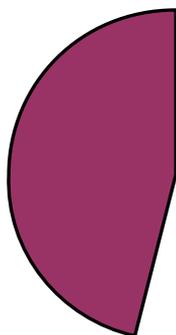
Alessandro Bianchi

Juan R. Urgelés

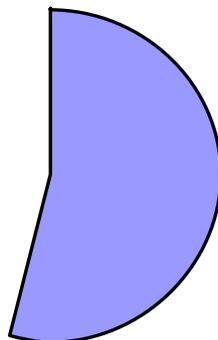
método

- Cultivar *sistemáticamente* la punta de los catéteres centrales usados en la planta de cirugía general durante un periodo de 6 meses (Hospital Son Dureta)

MUJER; 60; 47%

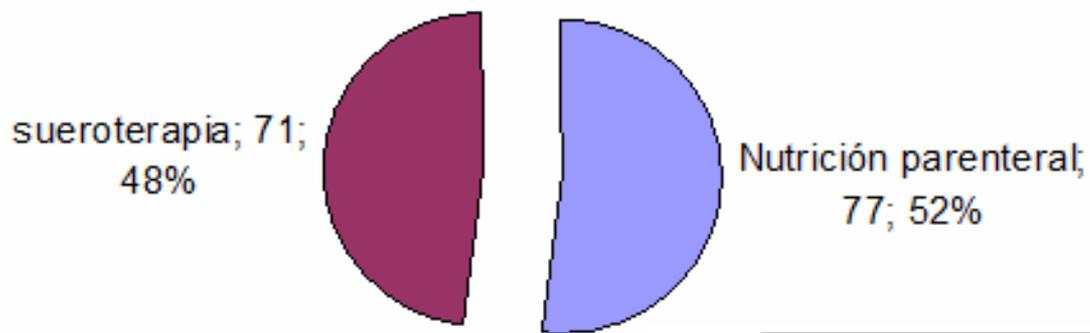


HOMBRE; 69;
53%



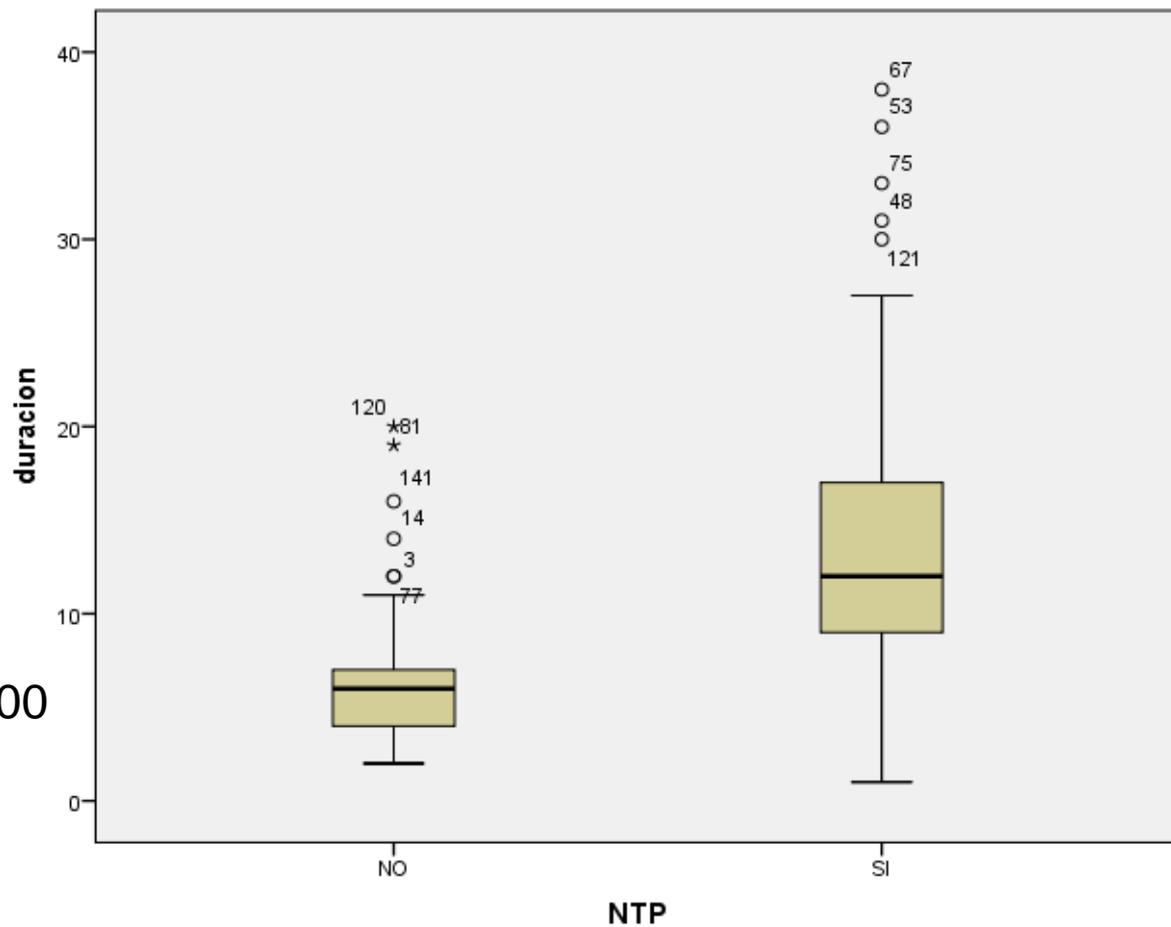
catéteres

- La duración de los catéteres (distribución no normal):
 - Mediana 9 días, Cuartil 25: 5, cuartil 75: 13.
 - En total 1530 días de catéter.



NP: 12 (P25 9, P75 17)
 sin NP: 6 (P25 4, P75 7) días.

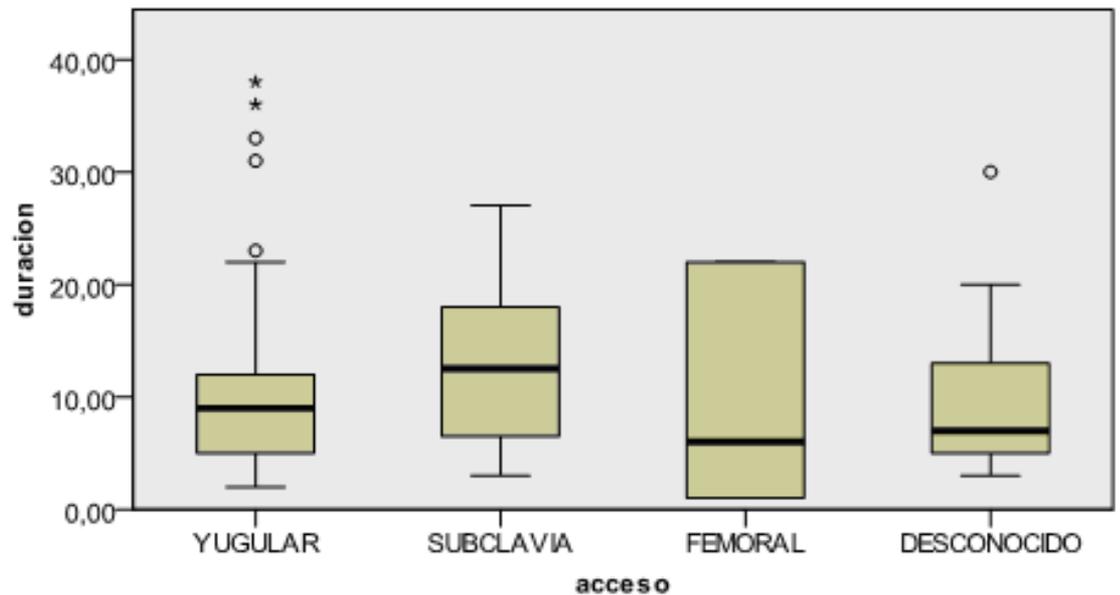
test U de Mann-Whitney, $p= 0.000$



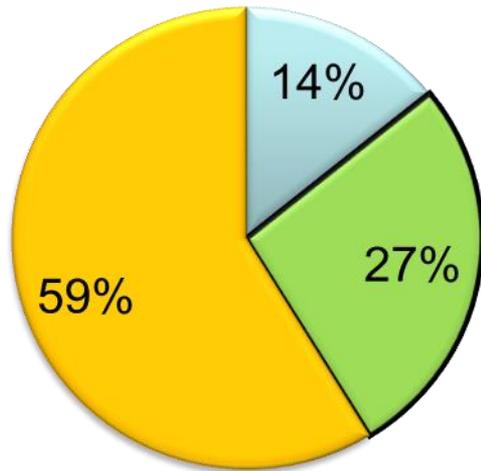
	Nº	%
YUGULAR	84	56,8
SUBCLAVIA	30	20,3
FEMORAL	3	2,0
DESCONOCIDO	31	20,9

Subclavia vs yugular
p=0.018

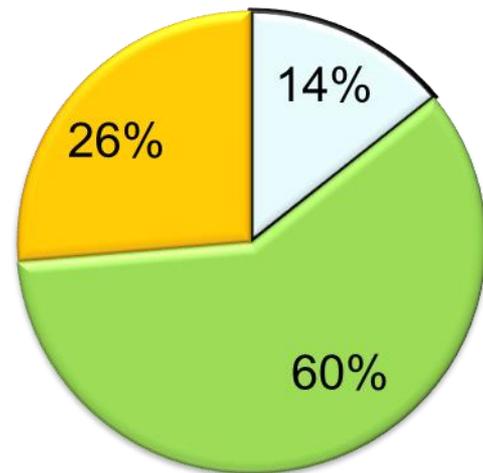
Independent-Samples Kruskal-Wallis Test



Cultivo de punta de Catéter



- No realizado
- NEGATIVO
- POSITIVO



- No realizado
- NEGATIVO-SCN
- POSITIVO GRAVE

Incidencia de contaminación

- Incidencia **mínima** infección por cualquier germen: **6.7/100 días catéter**
- Incidencia **mínima** infección por germen patógeno: **3.0/100 días catéter**
 - (positivos finales/días totales. Supone negativo hasta el último día en los catéteres finalmente positivos).

Edad (factores de riesgo)

- **La edad es superior en el grupo de catéteres positivos**

	CULTIVO PUNTA	N	Media	DE	Error estándar de la media
EDA D	NEGATIVO	39	62,9	15,4	2,5
	POSITIVO	73	70,0	12,8	1,5

Comparación de medias, (T-Student), $p=0.01$

Uso de la vía central

- La incidencia de colonización es mayor en los catéteres que NO se utilizaron para NP,
 - **10.4%** contra **5.1%**.
 - Prueba exacta de Fisher (bilateral), $p=0.001$.
 - **Riesgo Relativo** para los catéteres utilizados para NP = **0,459** , (IC95% 0,296 a 0,711)

Uso de la vía central

- La incidencia de colonización por gérmenes PATÓGENOS es mayor en los catéteres que NO se utilizaron para NP,
 - **4.8** contra **2.2%**.
 - Prueba exacta de Fisher (bilateral), $p=0.013$.
 - **Riesgo Relativo** para los catéteres utilizados para NP = **0.444** , (IC95% 0,234 a 0,841)

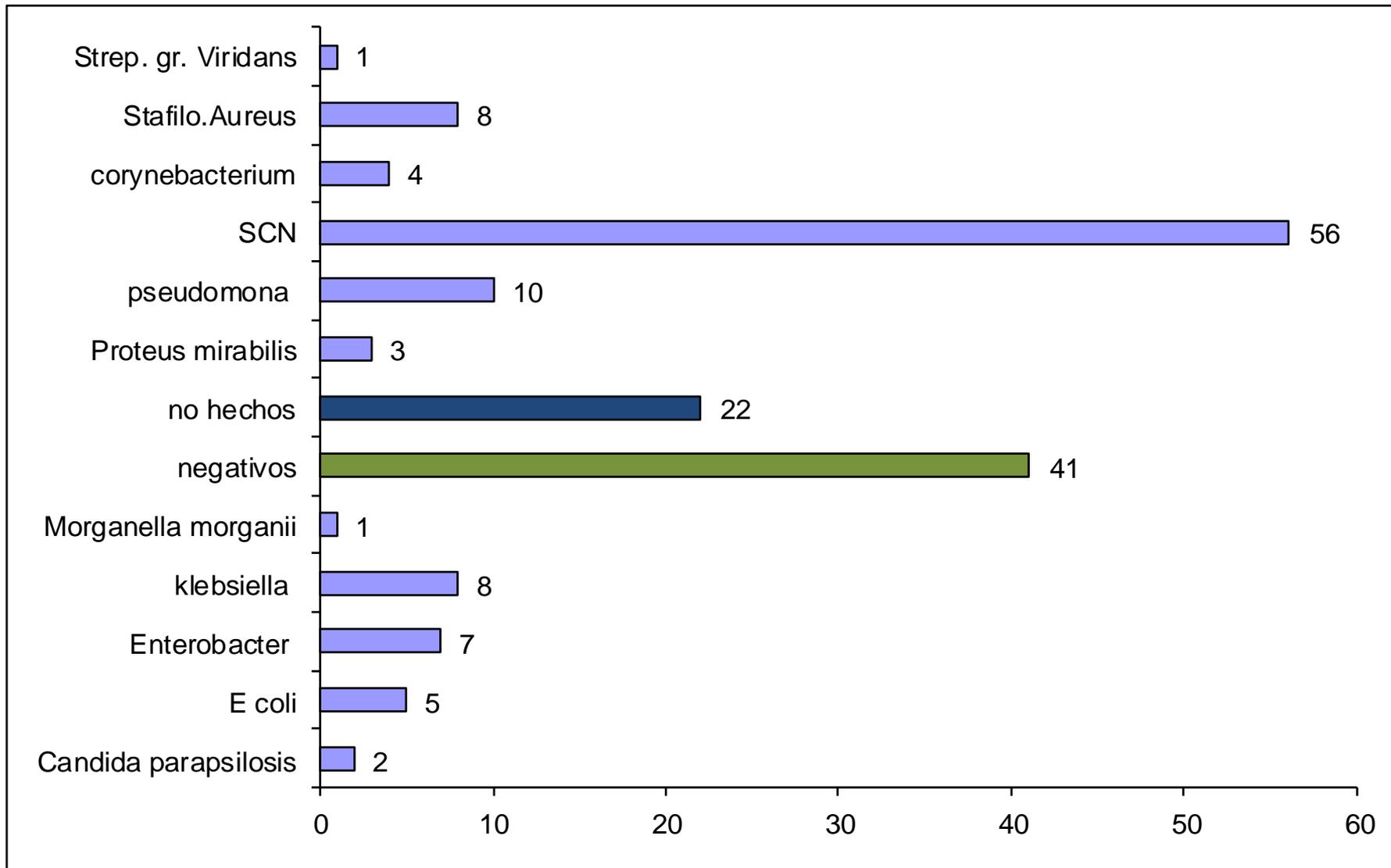
Uso de antibiótico

- La incidencia de colonización es menor para los catéteres colocados en pacientes que recibieron tratamiento antibiótico durante este tiempo.
- **9.6%** contra **5.9%**.
- Prueba exacta de Fisher (bilateral), **p=0.033**

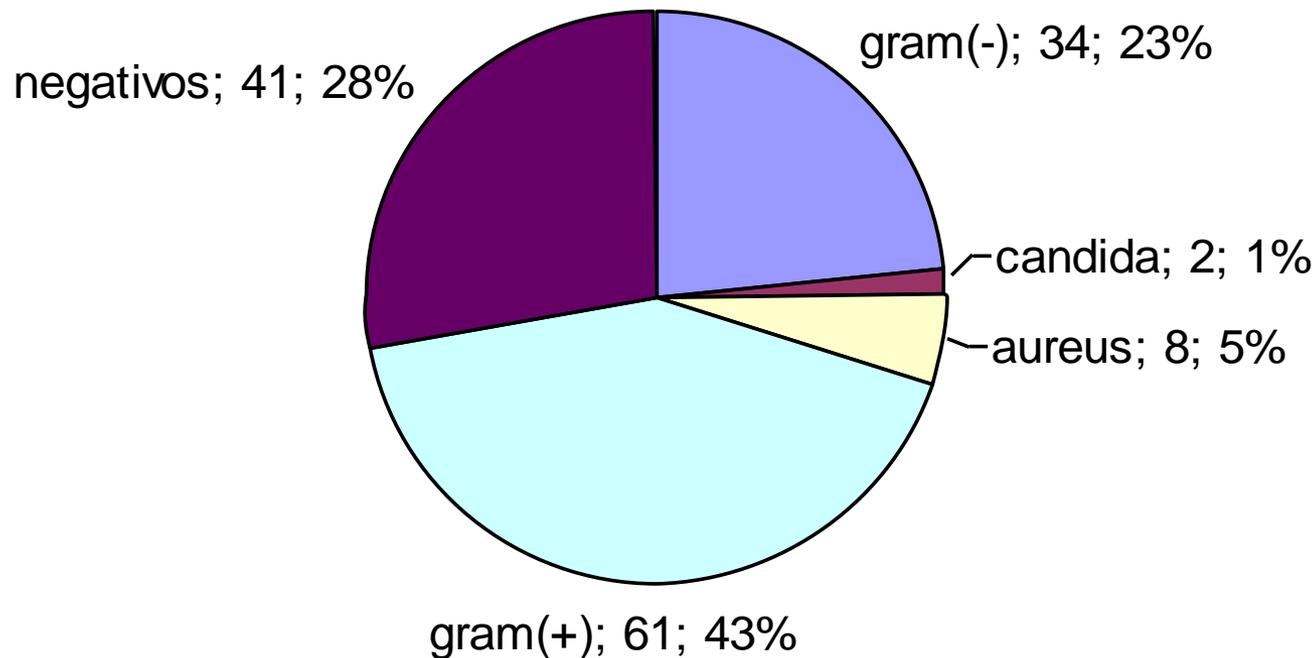
No diferencia

	colonización		colonización germen patógeno	
mujer/hombre	6,7 - 6,7 %	p=1	3,6 - 2,2 %	p=0,145
yugular/subclavia	7,2 - 5 %	p=0,191	3,1 - 2,1 %	p=0,434
enf.maligna/benigna	7,8 - 5,7 %	p=0,149	3,7 - 2,4 %	p=0,196
fiebre	6,8 - 6,5 %	p=0,912	3,2 - 2,8 %	p=0,745

Gérmenes



Tipos de gérmenes (2)



Conclusiones

- La colonización de los catéteres centrales en la planta de cirugía era muy elevada.
- La mayoría de las colonizaciones se deben a *stafilococos coagulasa negativos*
- Un 26% de los catéteres se contaminan con gérmenes potencialmente muy patógenos.
- Las personas mayores se contaminan con más frecuencia

Conclusiones

- La nutrición parenteral no implicó mayor incidencia de colonización.
 - Los cuidados del catéter central con NP deberían extenderse a los catéteres que se utilizan solo para suero.
- El grado de contaminación fue similar en vías yugulares y subclavias.
- El uso de antibióticos aparece como parcialmente protector para la colonización del catéter.