La incidencia de infecciones de colgajo óseo está en torno al 5%, con un rango entre 1-11% dependiendo de la presencia de ciertos factores de riesgo como son la radioterapia previa, fístula de LCR, cirugías urgentes, repetidas o que afectan a senos paranasales o una duración mayor de 4h. Tradicionalmente, los colgajos óseos infectados se han reintervenido mediante retirada y abandono del hueso y craneoplastia diferida. Esta situación desprotege temporalmente el cerebro, desfigura la calota y no siempre se obtienen resultados cosméticos óptimos tras la reconstrucción.

Estudios multivariantes han demostrado que la presencia de fístula de LCR y las reintervenciones son los factores de riesgo independientes más importantes para infección del colgajo óseo, con odds ratio asociadas de 145 y 7, respectivamente.

La administración regular de antibióticos profilácticos durante la inducción anestésica parece disminuir a la mitad la tasa de infecciones en todos los subgrupos de pacientes. Los gérmenes aislados suelen ser contaminantes propios de los procedimientos neuroquirúrgicos y/o flora cutánea.

Auguste y McDermott han presentado una serie de 12 pacientes con infección del colgajo óseo en los que pudieron salvar el hueso con un sistema de lavado con antibióticos a través de drenajes, en el que era imprescindible la vigilancia neurológica estrecha por el teórico riesgo de obstrucción del sistema de lavado continuo y posible herniación cerebral (Delgado-López y col., 2009).

La evaluación clínica es crítica para el diagnóstico de la infección colgajo óseo.

Se debe de tener siempre un alto índice de sospecha, ya que las presentaciones tardías son posibles.

El tratamiento antimicrobiano empírico debe incluir cobertura para gram-negativos (Bhaskar y col., 2013).

Bibliografía

Bhaskar, Ivan P, Timothy Jj Inglis, and Gabriel Yf Lee. 2013. “Clinical, Radiological and Microbiological Profile of Patients with Autogenous Cranioplasty Infections.” World Neurosurgery (January 5). doi:10.1016/j.wneu.2013.01.013.

Delgado-López, P. D., V. Martín-Velasco, J. M. Castilla-Díez, A. M. Galacho-Harriero, and A. Rodríguez-Salazar. 2009. “Preservation of Bone Flap After Craniotomy Infection.” Neurocirugía 20 (2) (April): 124–131. doi:10.4321/S1130-14732009000200005.

From:
https://neurosurgerywiki.com/wiki/ - **Neurosurgery Wiki**

Permanent link:
https://neurosurgerywiki.com/wiki/doku.php?id=infeccion_del_colgajo_oseo

Last update: **2025/03/10 15:07**