



Parte del equipo de la Unidad de Quemados del Río Hortega. / RUBÉN CACHO (ICAL)

## Descenso de neumonías a la mitad

La Unidad ha estudiado casi siete años de asistencia, con dos tiempos diferenciados: uno antes de la aplicación de la estrategia de prevención, y otro durante su implementación. Se incluyeron a todos aquellos pacientes que permanecieron ingresados más de 48 horas, ya que la definición de infección de adquisición hospitalaria requiere la permanencia en el hospital durante al menos dos días. En concreto, el estudio se centra en 72 pacientes, de los que 27 no recibieron DDS y 45, sí. «Nuestro hallazgo principal fue que la DDS se asocia con una reducción significativa de la incidencia de infección de adquisición hospitalaria, que se redujo desde el 77,8 por ciento al 46,7 por ciento. Mediante un análisis multivariante, hemos podido comprobar que la DDS se comporta como un factor protector independiente frente a la infección de adquisición hospitalaria en estos pacientes. Pensamos que gran parte del beneficio de la DDS se debe a su efecto sobre las neumonías, que se redujeron a la mitad en nuestros pacientes».

«La DDS resultó segura en nuestro estudio. En este sentido, es importante destacar que nuestro estudio no está diseñado para detectar diferencias de mortalidad, puesto que ello requeriría un muy elevado número de pacientes», precisa.

# El Río Hortega logra reducir las infecciones en quemados un 30%

Son la principal causa de muerte en los que sobreviven las primeras 72 horas y el Río Hortega ha demostrado que la descontaminación digestiva selectiva reduce su incidencia

S. CALLEJA / ICAL

La Unidad de Quemados del Hospital Universitario Río Hortega ha logrado reducir en 30 puntos las infecciones en grandes quemados, con una estrategia que utilizan muy pocos hospitales en España, lo que la sitúa a la vanguardia en el territorio nacional, y que se traduce en una rebaja «significativa», de un 77,8 a un 46,7 por ciento, de la incidencia de infección de adquisición hospitalaria (bacteriemia, neumonía o infección de piel).

Los profesionales de la Unidad han estudiado el efecto que tiene la descontaminación digestiva selectiva, o DDS, que consiste en administrar un antibiótico intravenoso durante cuatro días, así como una pasta oral y una solución digestiva con antibióticos no absorbibles durante todo el ingreso del paciente. Los resultados de la investigación, que ha analizado a pacientes durante los últimos siete años, son reveladores y se publicarán en breve en la revista Medicina Intensiva.

«Las quemaduras producen una importante alteración del medio interno, lo que da lugar a un estado de inmunodepresión funcional. La



El especialista David Pérez Torres. / RUBÉN CACHO (ICAL)

pérdida de la piel y la presencia de tejido quemado necrótico favorecen la proliferación de microorganismos. Todo ello hace que las infecciones sean la principal causa de muerte de los pacientes que sobreviven más de 72 horas tras una quemadura grave. Las estrategias dirigidas a prevenir activamente las infecciones pueden mejorar la supervivencia, reducir el tiempo de ingreso hospitalario, y minimizar los costes derivados de la asisten-

cia sanitaria», explica a Ical el especialista de Medicina Intensiva David Pérez Torres, quien lidera la investigación.

La descontaminación digestiva selectiva se recomienda como medida para prevenir las neumonías asociadas a la ventilación mecánica en el Proyecto Neumonía Zero, avalado por la Sociedad Española de Medicina Intensiva, Crítica y Unidades Coronarias (SEMICYUC) y el Ministerio de Sanidad. Sin em-

bargo, su aplicación en los Servicios de Medicina Intensiva o Unidades de Cuidados Intensivos (UCI) ha sido limitada hasta que algunos estudios recientes han arrojado más información sobre su utilidad y seguridad, precisa. «En las unidades de quemados, su aplicación es anecdótica».

La Unidad de Quemados del Hospital Universitario Río Hortega es una de las pocas en España que ha adoptado la DDS como estrategia activa de prevención de las infecciones nosocomiales, y lo ha hecho además «en un entorno vanguardista», similar al de los Servicios de Medicina Intensiva, con implementación de estrategias multimodales para reducir las infecciones (Proyectos Zero), con una intensa vigilancia epidemiológica junto a los Servicios de Microbiología y Medicina Preventiva y Salud Pública, y dentro del marco del Programa de Optimización del uso de Antibióticos (PROA).

«Nuestros hallazgos implican que la DDS es una estrategia eficaz para reducir la incidencia de infecciones de adquisición hospitalaria en pacientes quemados críticos, así como el número de eventos que presenta cada paciente», asegura.

## Una unidad especializada en grandes quemados

La Unidad de Quemados del Hospital Universitario Río Hortega está especializada en el tratamiento de pacientes con quemaduras graves, que son aquellas que afectan a todo el espesor de la piel en más de un diez por ciento de la superficie corporal total en pacientes mayores de 60 años o con otras enfermedades que agravan su condición, o aquellas que afectan a todo el espesor de la piel en más de un 20 por ciento de la superficie corporal en pacientes menores de 60 años.

La Unidad está equipada con habitaciones de presión positiva y un quirófano específico, y la atención de los pacientes es liderada conjuntamente por especialistas en Cirugía Plástica y Medicina Intensiva, con la asistencia de enfermería especializada, Rehabilitación y otros especialistas en función de las necesidades.