

## USO PROFILACTICO DEL CEFAMANDOL EN PACIENTES SOMETIDAS A HISTERECTOMIA

Dra. María Soledad Yépez de González  
Adjunto Cirugía General del Hospital  
"Pastor Oropeza". I. V.S.S. Barquisimeto.

Dr. Constantino Kiriakidis  
Jefe de Servicio. Departamento de Cirugía  
Hospital Central "Antonio María Pineda"  
Barquisimeto.

### RESUMEN:

Se realizó un estudio prospectivo en 30 pacientes sometidas a histerectomía por diferentes causas, con la finalidad de demostrar la eficacia del Cefamandol en la profilaxis de infecciones post-operatorias, para lo cual las pacientes fueron divididas al azar en dos grupos: el grupo de estudio recibió en el período perioperatorio Cefamandol y el grupo control no recibió ningún antibiótico.

El análisis estadístico de los resultados, no demostró diferencias significativas entre ambos grupos.

### SUMMARY:

Thirty adult females were studied after they were subjected to hysterectomy, whose surgical treatment was performed following diverse criteria.

The purpose of the study was to measure the effect of Cefamandol on the prophylaxis of infections during the post-operational periodo. The total number of patients was randomly divided in to two groups.

Group A: experimental    Group B: control

Group A: received Cefamandol during the pre-operative periodo Group B: did not receive any medication. Statistical analysis of the data showed NO difference between both groups. Therefore no effect of Cefamandol could be demonstrated in this study.

**INTRODUCCION:**

En las últimas tres décadas se han realizado múltiples ensayos clínicos, para valorar la utilidad de la administración de antibióticos profilácticos en Cirugía, utilizando diversos antibióticos aislados o en combinación, a fin de disminuir la frecuencia de infecciones. Se han destacado los trabajos de Bernard, H.R. y Cole W.R. (2), Stonne y col. (7,8,9,10) en Cirugía General; los de S.L. Allen (1), W.S. Ledger (4), Swartz, W.H. (11), en Cirugía Ginecológica, donde encuentran diferencias significativas entre los grupos tratados con y sin antibióticos preoperatoriamente. Por otra parte, Salom y col. (13), no encontraron diferencias en la aparición de infecciones en un grupo de 200 pacientes, tratados con y sin antibióticos post-operatoriamente.

El término "antibiótico profiláctico" implica que el antimicrobiano ataque al microorganismo que se aloja en la herida quirúrgica o cavidad corporal, antes de que tenga lugar la colonización, es decir, evitar el desarrollo de la infección antes que tratar el proceso ya establecido.

Las infecciones quirúrgicas provocan incremento en los costos de medicamentos, cuidados médicos y promedio de estancia hospitalaria, además del aumento en la morbilidad, de allí la importancia de ahondar en el campo de la investigación buscando nuevas formas para su control.

En este estudio se realiza una evaluación prospectiva, de la aparición de infecciones postquirúrgicas en pacientes sometidas a histerectomía.

**MATERIAL Y METODOS:**

Fueron incluidas para el estudio todas las pacientes que acudieron a la Consulta de Cirugía del Hospital General "Dr. Pastor Oropeza" del LV.S.S. de Barquisimeto, para ser sometidas a Histerectomía, que llenaron los siguientes requisitos: no presentar enfermedades infecciosas intercurrentes ni enfermedades que aumentan el riesgo de infección y que presentaran un perfil hematológico normal. La muestra fue conformada por 30 pacientes intervenidas en el período comprendido entre el 01/04/84 al 31/12/84.

Las pacientes seleccionadas se dividieron en dos grupos: 1) Grupo estudio: pacientes a quienes se les administró Cefamandol en el período perioperatorio: 1 gr. LV. una hora antes de la intervención y 1 gr. LV. cada 6 horas, en el post-operatorio. 2) Grupo control: pacientes a quienes no se les administró antibióticos.

Las pacientes fueron distribuidas en ambos grupos de acuerdo a un procedimiento aleatorio de alternación, la primera paciente fue asignada a uno de ambos grupos por el azar de una moneda y, en lo sucesivo, se asignaron a uno y otro grupo alternadamente.

Cada paciente fue controlada en el post-operatorio en busca de infección hasta el día 21 post-operatorio, siendo luego registradas en uno de 2 grupos definidos: infectadas y no infectadas. Los parámetros para medir la aparición de infección fueron los siguientes: 1) Temperatura mayor de 38 °C, excluyendo las primeras 48 horas. 2) Leucorrea purulenta post-operatoria. 3) Infección de la herida. 4) Absceso pélvico. 5) Infección urinaria.

## RESULTADOS:

De las 30 pacientes intervenidas, 14 correspondieron al grupo estudio y recibieron Cefamandol en el período perioperatorio y las 16 restantes al grupo control, no recibieron ningún antibiótico.

La indicación quirúrgica mostrada en el Cuadro 1, fue establecida a través del estudio pre-operatorio, observándose una predominancia de la miomatosis uterina como indicación quirúrgica para la histerectomía.

**CUADRO 1**  
**DISTRIBUCION DE PACIENTES HISTERECTOMIZADAS**  
**DE ACUERDO AL DIAGNOSTICO PATOLOGICO**

DIAGNOSTICO	No. DE PACIENTES
Miomatosis uterina	20
Adenomiosis	3
Hiperplasia endometrial	3
Histerocele	2
Displasia cervical	1
Ca. de Ovario	1

Cuando se revisa la morbilidad post-operatoria (Cuadro 2), encontramos dos casos infectados en el grupo control: una paciente presentó fiebre en el post-operatorio, posterior a las 48 horas, cediendo con antibioticoterapia sin más complicaciones; el otro caso, correspondió a una infección urinaria, manifestada por disuria, con urocultivo positivo a E. coli (más de 100.000 colonias). En el grupo estudio hubo un solo caso infectado por cuadro de infección urinaria.

**CUADRO 3**  
**DISTRIBUCION DE ACUERDO A**  
**LA RESPUESTA POST-OPERATORIA**

TRATAMIENTO	INFECTADAS	NO INFECTADAS
Grupo Control	2	14
Grupo estudio	1	16

El Cuadro 3 muestra la distribución de las pacientes en infectadas y no infectadas, aplicando a estos datos la prueba de Chi 'Cuadrado encontramos que, no existen diferencias significativas entre la administración o no de Cefamandol pre-operatoria y la aparición de infecciones.

**CUADRO 2**  
**TIPOS DE MORBILIDAD**  
**EN LOS GRUPOS ESTUDIADOS**

MORBILIDAD	GRUPO CONTROL	GRUPO ESTUDIO
Fiebre	1	0
Leucorrea purulenta	0	0
Infección de herida	0	0
Absceso pélvico	0	0
Infección urinaria	1	1

Se debe señalar que de las 30 pacientes intervenidas sólo dos fueron sometidas a histerectomía vaginal, y por azar, ambas fueron incluidas en el grupo estudio, recibiendo Cefamandol perioperatorio, no encontrándose infección post-operatoria en ambos casos, esto excluye la validez de los resultados para el procedimiento vaginal, ya que no hubo grupo control en éste.

#### CONCLUSIONES:

Los resultados obtenidos han permitido demostrar que no existe mayor frecuencia de infecciones en las pacientes histerectomizadas que no reciben antibióticos, en comparación con el grupo que los recibe perioperatoriamente, esto es particularmente válido para las pacientes sometidas a histerectomía abdominal. En cuanto a la histerectomía vaginal, queda por determinar si en un grupo numeroso de pacientes sometidas a este procedimiento quirúrgico, con y sin antibióticos, el comportamiento va a ser igual, esto sería motivo para un nuevo estudio.

La mayor limitación afrontada en el estudio fue el reducido número de la muestra, contrastando con las muestras numerosas de las publicaciones que se toman como referencia (1,3, 4,5,8,10,11), pretendiéndose continuar en esta línea de investigación a fin de aumentar el volumen de la muestra y hacer más firme la recomendación de no usar antibióticos en las pacientes sometidas a Histerectomía Abdominal, en quienes no existe otra patología que aumente el riesgo de infección. Por otra parte, debe prestarse mayor atención a los otros factores que inciden en la aparición de infecciones, dependientes del estado orgánico del paciente, área quirúrgica y del operador.

.... Resumen del trabajo presentado por la Dra. María Soledad Yépez de González para optar al título de ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL, en la Universidad Centro Occidental "Lisandro Alvarado".

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. ALLEN, S.L., RAMPORE, S.F., WHEELLESS, C.R. Use of prophylactic antibiotic in elective major gynecologic operations. *Obstet. Gynecol.* 39(2):218-224. 1972.
2. BERNARD, H.R. and COLE, W.R. The prophylactic of surgical infection: the effect of prophylactic antimicrobial drugs on the incidence of infection following potentially contaminated operations. *Surgery*, 56:151. 1964.
3. CHETLIN, S.H., and ELLIOTT, D.W. Preoperative antibiotics in biliary surgery. *Arch. Surg.* 107:319. 1973.
4. LEDGER, W.S., SWEET, R.L. et al. Prophylactic Cephaloridine in the prevention of postoperative pelvic infection in premenopausal women undergoing vaginal hysterectomy. *Am. J. Obstet. Gynecol.* 115(6):766-774. 1973.
5. SALOM, P., KIRIAKIDIS, C. y col. Comunicación acerca de antibióticos. *Boletín S.V.C.* Vol. 23 No. 1: Enero-Febrero: 43-54. 1969.
6. SANDUSKY, W.R. Tratamiento antibiótico profiláctico de pacientes quirúrgicos. *C.Q.N.A.* Vol. 1:81-90. 1980.
7. STONE, H.H. Antibióticos en cirugía de colon. *C.Q.N.A.* Vol. 1 3-9. 1983.
8. STONE, H.H., HANEY, B.B. et al. Prophylactic and preventive antibiotic therapy: Timing, duration and economic. *Ann. Surg.* 189:691. 1979.
9. STONE, H.H. and HESTER, T.R. Incisional and peritoneal infection after emergency celiotomy. *Ann. Surg.* 177:669. 1973.
10. STONE, H.H., HOOPER, C.A. et al. Antibiotic prophylaxis in gastric, biliary and colonic surgery. *Ann. Surg.* 184:443. 1976.
11. SWARTZ, W.H. Prophylaxis of minor febrile and major infections morbidity following hysterectomy. *Obstet. Gynecol.* 54 (3):284-288. 1979.