

Introducción

Las complicaciones asociadas a heridas quirúrgicas son una causa importante de morbilidad postoperatoria. No hay estadísticas mundiales que indiquen las frecuencias de estas complicaciones secundarias a procedimientos realizados durante la gestación. Cuando las infecciones son severas con compromiso local extenso, el uso de terapias de presión negativa (Vacuum assisted closure – VAC) sumado a la terapia antibiótica dirigida y al control quirúrgico, han sido descritas como estrategias exitosas.

Objetivos

Describir el caso de una gestante con complicaciones severas de la cicatrización asociada a ISO desde las 19 semanas de embarazo en la cual se emplearon estas estrategias hasta la finalización del embarazo, atendida en la Unidad de Alta Complejidad Obstétrica de la Fundación Valle del Lili en Cali, Colombia.

Bibliografía

1. CDC National and State Healthcare-Associated Infections Progress Report, published March 2016, available from: www.cdc.gov/hai/surveillance/progress-report/index.html
2. Centers for Disease Control and prevention Guideline for the Prevention of Surgical Site Infection, 2017. JAMA Surg. Published online May 3, 2017.
3. Awad, S.S., "Adherence to surgical care improvement project measures and post-operative surgical site infections". Surgical Infection (Larchmt), 13(4): (2012): 234-7.
4. P. Vikatmaa, V. Juutilainen, P. Kuukasjärvi, A. Malmivaara. Negative Pressure Wound Therapy: Systematic Review on Effectiveness and Safety. [Eur J Vasc Endovasc Surg](http://www.eurjvascendovasc.org). 2008 Oct;36(4):438-48.

Caso clínico

Paciente con 19 semanas de gestación que requirió resección de una lesión benigna de ovario por laparotomía. En el postoperatorio tardío presenta dehiscencia de la herida quirúrgica con posterior desarrollo de infección del sitio operatorio. La paciente se hospitaliza para manejo antibiótico endovenoso y cirugía de desbridamiento con cierre primario, ante buena evolución clínica se da egreso. Catorce semanas después de la primera intervención, reingresa en sepsis severa, se inicia reanimación guiada por metas, cubrimiento antibiótico y es llevada a cirugía donde se evidencia un gran defecto de pared, se deja con sistema de presión negativa VAC para cierre por segunda intención. Se estableció manejo antibiótico y se realizó cambio del sistema VAC de manera semanal con afrontamiento progresivo de la pared. Al llegar a la semana 37 se realizó inducción parto, atendido sin complicaciones. Doce horas postparto se llevó a cirugía y se realizó afrontamiento de la herida con puntos separados. Los controles posquirúrgicos documentaron cierre de la herida, con proceso completo de cicatrización y cierre a los 30 días.

Resultados

La terapia de cierre asistida con el sistema VAC se asocia a un mayor rendimiento en el cierre de heridas con menor tiempo en la reducción del volumen de la herida, disminución del edema, reducción de la colonización bacteriana, aumento del flujo sanguíneo local y disminución de la respuesta inflamatoria.

En la evidencia disponible hay un reporte de utilización de VAC en una paciente embarazada, con la misma edad gestacional que nuestra paciente, llevada a laparotomía por un tumor de ovario, asociación que puede estar en relación con posible riesgo aumentado de dehiscencias con dificultades en el cierre primario de las heridas cuando las cirugías se realizan en el segundo trimestre del embarazo con la subsecuente distensión de la pared abdominal, aseveración que necesita un mayor número de pacientes para ser establecida. En nuestro caso, cabe resaltar que la inducción y atención del parto vaginal se decidió con el fin de evitar una nueva manipulación de la pared abdominal durante la cesárea.



Conclusiones

El tratamiento de ISO de la pared abdominal de difícil manejo durante la gestación, cuando la cicatrización no pueda darse por métodos convencionales, puede tenerse en cuenta la aplicación de sistemas de presión negativa. Este tipo de manejos por periodos prolongados en centros de alta complejidad obstétrica, aun durante la atención del parto, es una alternativa que debe ser tenida en cuenta a la luz de la creciente evidencia de buenos resultados obtenidos.