

Incidencia de endoftalmitis postquirúrgicas en la cirugía de cristalino

Autores: Tomás JM, Llovet F, Ortega-Usobiaga J, Beltrán J, Martín-Reyes C.

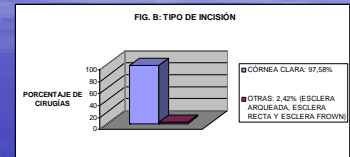
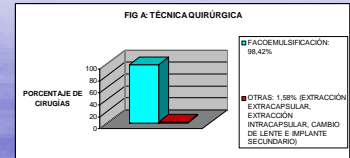
Clinica Baviera. Instituto Oftalmológico Europeo.

Propósito:

Estudiar la incidencia de endoftalmitis postquirúrgicas tras cirugía de cristalino en nuestro entorno de trabajo.

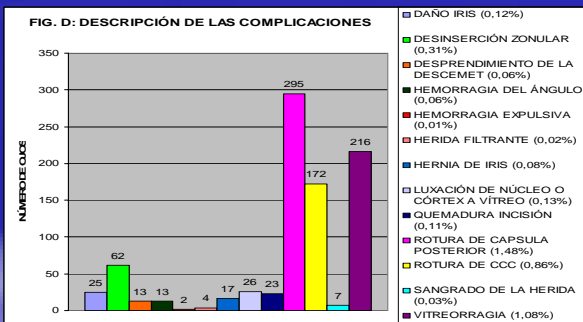
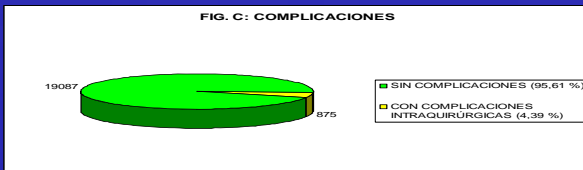
Método:

Se ha realizado un estudio retrospectivo y multicéntrico de casos clínicos comprendido entre el 1-01-2003 y el 30-04-2007 sobre un grupo de 19962 ojos (50,51% ojo derecho y 49,49% ojo izquierdo) en los que se ha realizado cirugía de cristalino. Los pacientes eran mujeres en el 60,45% de los casos y hombres en el 39,49% (en un 0,06% de los casos no se codificó el sexo). La edad media, en años, de los pacientes fue de 64 ± 15 (19, 99). Las intervenciones fueron realizadas por 62 cirujanos en 18 clínicas. Las cirugías practicadas fueron: catarata (61,06%), lensectomía refractiva hipermetrópica (20,04%), lensectomía refractiva miópica (17,71%), cirugía combinada (0,61%), implante secundario (0,43%) y otras cirugías de cristalino (0,16%). La técnica quirúrgica empleada principalmente fue la facoemulsificación en un 98,42% de los casos. La incisión más usada se realizó en córnea clara en un 97,58% de las cirugías (véanse figuras A y B).



Resultado:

En nuestro estudio se han descrito 5 casos de endoftalmitis postquirúrgicas (4 en cirugías de cataratas y 1 en lensectomía refractiva miópica). En el caso de la lensectomía refractiva miópica, cabe destacar que la paciente, tras un postoperatorio sin incidencias, padeció un traumatismo corneal perforante, a raíz del cual desarrolló la endoftalmitis. A pesar de que este cuadro de endoftalmitis pudo haber sido atribuible al accidente descrito, no se ha excluido del estudio a la mencionada paciente. Todos los casos diagnosticados se dieron en mujeres. El ojo afectado fue el derecho en 3 casos y el izquierdo en 2. La confirmación microbiológica sólo se ha dado en 2 de los 5 casos. En uno de ellos se aisló en humor acuoso *Streptococcus spp.* En el otro caso se identificó *Streptococcus pneumoniae* en vítreo. En este trabajo se han incluido tanto los casos con cultivo positivo como los casos en los que el diagnóstico de endoftalmitis fue únicamente clínico. La incidencia de endoftalmitis tras cirugía de cristalino en nuestro estudio es 0,0250 %.



Discusión:

Diferentes autores han abordado el tema de la incidencia de endoftalmitis postoperatorias. Una revisión de la actual bibliografía nos ha orientado hacia una incidencia de endoftalmitis tras cirugía de cataratas del orden de 0,2%^{1,2}. Según tomemos como referencia unos u otros estudios, sus porcentajes de incidencia de endoftalmitis varían. Nuestro estudio es retrospectivo y, si lo comparamos con otras series retrospectivas, podemos encontrar una incidencia que oscila entre 0,015 y 0,5%^{3,4}. Entre los diferentes estudios podemos reseñar, por ejemplo, el de Bohigian⁵, cuyo rango de incidencia calculado de endoftalmitis tras cirugía de catarata con pequeña incisión está comprendido entre el 0,03% y el 0,1%. Otro trabajo que merece especial mención es el meta-análisis publicado por Taban y cols.² que ha incluido 215 estudios (sumando un total de 3140650 cirugías de catarata). Este trabajo, al igual que nuestro estudio, dentro de las cirugías ha incluido tanto la extracción extracapsular de catarata como la facoemulsificación. En este meta-análisis se ha calculado una incidencia global de endoftalmitis postoperatorias igual a 0,128%. En este trabajo se ha desglosado la variación de la incidencia a lo largo del tiempo. Entre los años 2000 y 2003 la incidencia fue de 0,265%. En la década de los 90 la incidencia calculada fue de 0,087%; en la de los 80, de 0,158%; y en la de los 70, de 0,327%. La principal limitación de este meta-análisis (que ha sido descrita por sus autores) es que el trabajo estaba compuesto por estudios, principalmente retrospectivos, con un valor estadístico limitado. Esta limitación también ha sido apuntada en otros trabajos^{6,7}. La endoftalmitis postquirúrgica constituye una patología con una incidencia muy baja y su estudio requiere muestras de población grandes y períodos de seguimiento largos. Nuestro trabajo no pretende equipararse a estudios prospectivos, randomizados y multinacionales como el diseñado por la European Society of Cataract & Refractive Surgeons (ESCRS) Endophthalmitis Study Group^{1,8,9}. Sin embargo, hemos considerado interesante compartir nuestros resultados con el resto de la comunidad oftalmológica.

Conclusiones:

Esta incidencia calculada de endoftalmitis postquirúrgica (0,0250 %) es inferior a la de otras series publicadas. Esto puede deberse a que este estudio incluye cirugías sobre cataratas poco evolucionadas (cristalinos transparentes), con tiempos quirúrgicos cortos, de escasas complicaciones intraquirúrgicas (véanse figuras C y B), realizadas por cirujanos hábiles y experimentados (no hay residentes en formación) y desarrolladas en quirófanos que no suelen compartirse con cirugías de otras especialidades. Además del tradicional uso preoperatorio de povidona yodada al 5% en superficie ocular y piel¹⁰, cabe destacar que desde el 10-03-2007 se ha protocolizado en todas las clínicas incluidas en este estudio la profilaxis con cefuroxima intracameral (1 mg en 0,1 ml) al finalizar la cirugía de cristalino^{1,8,9}. También se ha suspendido de manera definitiva el uso profiláctico de vancomicina en el suero de infusión¹¹. Desde entonces se han realizado 1151 intervenciones sin haberse diagnosticado ningún nuevo caso de endoftalmitis postquirúrgica hasta el momento en que se ha concluido este trabajo.

Bibliografía:

- ESCRS Guidelines on Prophylaxis, Management and Therapy of Post-Operative Endophthalmitis, Version 1. Dublin, European Society of Cataract & Refractive Surgeons, 2005
- Taban M, Behrens A, Newcomb RL, et al. Acute endophthalmitis following cataract surgery; a systematic review of the literature. Arch Ophthalmol 2005; 123:613-620
- Barry P, Behrens-Baumann W, Pleyer U, Seal D. ESCRS guidelines on prevention, investigation and management of post-operative endophthalmitis. Dublin: European Society of Cataract and Refractive Surgeons; 2005
- Abreu J, Alió JL, Cordovés LM, Ferrer C. Estudio multicéntrico europeo para la prevención de la endoftalmitis en la cirugía de la catarata. Arch Soc Esp Oftalmol 2006; 81:627-630
- Bohigian GM. ESCRS study of endophthalmitis Prophylaxis. J Cataract Refract Surg 2006; 32:1406-1407
- West ES, Behrens A, McDonnell PJ, et al. The incidence of endophthalmitis after cataract surgery among the U.S. Medicare population increased between 1994 and 2001. Ophthalmology 2005; 112:1388-1394
- Johnston RL, Sparrow JM, Canning CR, et al. Pilot National Electronic Cataract Surgery Survey: I. Method, descriptive, and process features. Eye 2005; 19:788-794
- Seal DV, Barry P, Gettinby G, et al. ESCRS study of prophylaxis of postoperative endophthalmitis after cataract surgery; case for a European multicenter study; the ESCRS Endophthalmitis Study Group. J Cataract Refract Surg 2006; 32:396-406
- Barry P, Seal DV, Gettinby G, et al. ESCRS study of prophylaxis of postoperative endophthalmitis after cataract surgery; preliminary report of principal results from a European multicenter study; the ESCRS Endophthalmitis Study Group. J Cataract Refract Surg 2006; 32:407-410
- Ciulla TA, Starr MB, Masket E. Bacterial endophthalmitis prophylaxis for cataract surgery: an evidence-based update. Ophthalmology 2002; 109:13-24
- Centers for Disease Control. Recommendations for preventing the spread of vancomycin resistance. MMWR Recomm Rep 1995; 44(RR-12):1-13