Gac Sanit. 2026;40(S4):677

Gaceta Sanitaria

https://www.gacetasanitaria.org

714 - VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE INFECCIÓN DE LOCALIZACIÓN QUIRÚRGICA EN HERNIAS INGUINALES NO COMPLICADAS

J. Valls Garzón, M. Martin García-Almenta, I. López-Cepero Sierra, L.M. Ruiz-Velasco, R. Sanz Ongil, A. Equisoain Azcona, M. Comisión Infecciones, C. Ruiz-Huerta García-de-Viedma, L. Reguero Rodríguez de Liébana

Hospital Central de la Cruz Roja.

Resumen

Antecedentes/Objetivos: Siguiendo las recomendaciones de la European Hernia Society y NICE, en el Hospital Universitario de la Cruz Roja se decidió modificar el protocolo de profilaxis antibiótica en intervenciones de hernias inguinales, adaptando los criterios para su administración a la evidencia científica. Esta decisión se implementó en 2025 dentro del marco de uno de los proyectos “No hacer” y de vigilancia epidemiológica, debido a la observación de una tasa muy baja de infección con el objetivo de disminuir su potencial iatrogenia innecesaria. El objetivo del estudio es evaluar diferentes variables, comparando la muestra de pacientes intervenidos en 2024 con los de octubre de 2025.

Métodos: Estudio descriptivo prospectivo de pacientes operados de hernia inguinal en nuestro centro durante el mes de octubre de 2025. Se llevó a cabo una revisión de historias clínicas para evaluar las variables sociodemográficas y *checklist* quirúrgico para extraer: variables sociodemográficas, tipo de intervención (abierta o laparoscópica), tipo de asistencia (ambulatorio o ingreso), tipo de cirugía (urgente o programada), nivel de adecuación de la implementación de la profilaxis antibiótica, el uso de clorhexidina alcohólica, corte del vello y tasa de infección siguiendo la definición del programa de infección quirúrgica zero (IQZ).

Resultados: En el seguimiento de los 38 pacientes, no se encontró ningún caso de infección de localización quirúrgica según los criterios de las guías IQZ. Se recopilaron

0213-9111 © 2026 SESPAS. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados

datos de 38 pacientes intervenidos. 33 (86,8%) fueron hombres, la edad media fue 50,9 años (DE 12,6), 27 (77,1%) presentaron ASAII. El 100% de las intervenciones fueron programadas, 29 (76,3%) pacientes fueron intervenidos en régimen de cirugía mayor ambulatoria. En los ingresados (23,7%) la media de estancia hospitalaria fue de 1 día. Se identificó una adecuación del 86,8% de cumplimiento en la administración de la profilaxis antibiótica según las nuevas directrices. Se observó una adherencia del 100% al protocolo de asepsia cutánea con clorhexidina alcohólica y un 63,2% de prácticas correctas en la eliminación del vello. La tasa de infección de lugar quirúrgico fue de 0%.

Conclusiones/Recomendaciones: La tasa de infección tras la implementación del nuevo protocolo de profilaxis quirúrgica hernias no complicadas de 2025 fue del 0%. La adherencia al nuevo protocolo fue inferior al 90%. Se observó un excelente cumplimiento del protocolo de asepsia cutánea con clorhexidina alcohólica. Se detectaron áreas de mejora en la eliminación del vello y en el cumplimiento en la administración de la profilaxis antibiótica.

0213-9111 © 2026 SESPAS. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados