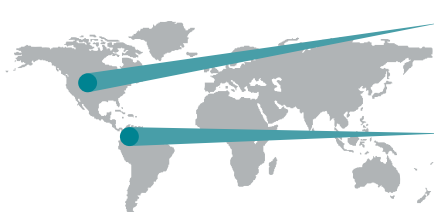


Infección del Sitio Operatorio: Más allá de la mano del cirujano

Tópicos actuales sobre desinfectantes de uso en instrumental quirúrgico

Variaciones en la localización de las IACS⁽¹⁻³⁾



En USA:

1. Infección del sitio quirúrgico
2. Infección del torrente sanguíneo asociada a catéter central
3. Neumonía asociada a ventilador

En Colombia - Bogotá:

1. Infección del sitio operatorio ISO
2. Neumonía nosocomial
3. Infección urinaria sintomática

En Bogotá, la localización más frecuente de las IACS corresponde a las ISO. La infección de la herida quirúrgica sigue siendo una de las causas más frecuentes de complicaciones quirúrgicas graves. Los datos muestran que las medidas de eficacia demostrada, como la profilaxis antibiótica en la hora anterior a la incisión o la esterilización efectiva del instrumental, no se cumplen de manera sistemática.

Actividades de eficacia demostrada en la prevención y control de la infección⁽⁴⁾

1. Esterilización y desinfección

2. Higiene de manos
3. Sondajes urinarios cerrados
4. Cuidados del catéter
5. Técnicas para evitar el contacto con heridas
6. Profilaxis antibiótica
7. Vigilancia de equipos de terapia respiratoria

La limpieza, desinfección y esterilización de los materiales constituyen los elementos primarios y más eficaces para romper la cadena epidemiológica de la infección nosocomial⁽⁵⁾.

Mitos y realidades sobre desinfectantes y antisépticos

MITO	REALIDAD
El glutaraldehído es cancerígeno	Al consultar los listados de sustancias carcinógenas (ATSDR, RISCTOX, OSHA, IARC, NTP y American Cancer Society), no se encuentra el glutaraldehído en ninguna concentración. (6-10). Los desinfectantes de glutaraldehído al 2% son seguros si se usan en áreas bien ventiladas, con elementos de protección personal adecuados y están especialmente indicados para la desinfección de alto nivel de instrumental por inmersión y en cubetas tapadas ⁽¹¹⁾ . El glutaraldehído es 10 veces más efectivo que el formaldehído y es menos tóxico. El formaldehído está catalogado como carcinógeno ⁽¹²⁾ .

Mitos y realidades sobre desinfectantes y antisépticos

MITO	REALIDAD
Está prohibido el uso del glutaraldehído	Los desinfectantes que contienen glutaraldehído actualmente están aprobados por la FDA y por la EPA en USA ⁽¹³⁻¹⁴⁾ . En algunos países de Europa el fabricante del desinfectante más popular a base de glutaraldehído ha reemplazado el CIDEX por CIDEX OPA. Esto no obedece a un requerimiento legal, corresponde a una decisión comercial.
Desinfectantes con concentraciones bajas de formaldehído y glutaraldehído pueden ser esterilizantes químicos y además pueden usarse con aspersor para ambientes y superficies.	El glutaraldehído a bajas concentraciones inhibe el crecimiento de algunos virus y bacterias y la germinación de esporas, pero no puede clasificarse como Bactericida, fungicida, tuberculicida y mucho menos como esporicida (15-16). Los desinfectantes que contienen glutaraldehído no están recomendados para aspersión (17-18).
Los desinfectantes de alto nivel son activos mientras no presenten cambios de color o de apariencia en la cubeta.	La única forma inequívoca de verificar si el desinfectante es o no activo después de un tiempo de uso, es la medición de la concentración de producto. El cambio de color o la formación de natas pueden ocurrir mucho tiempo después de que la concentración se encuentre fuera de especificación.
Los desinfectantes y antisépticos no se contaminan.	Existen reportes de infecciones nosocomiales en las que se encuentran implicados desinfectantes y antisépticos contaminados ⁽¹⁹⁾ . Deben definirse las condiciones para la preparación de soluciones desinfectantes y antisépticas, incluidos los productos para higiene de manos, y debe evitarse el reenrase ⁽²⁰⁾ .
Únicamente deben desinfectarse los elementos críticos y semicríticos. Para los no críticos es suficiente la limpieza.	Microorganismos estrechamente relacionados con IACS y con altas tasas de resistencia a antibióticos, tales como MRSA, VRE, C. difficile, A. baumannii y K pneumoniae; tienen gran capacidad para sobrevivir en el medio ambiente inanimado; por tal razón es necesario usar desinfectantes de nivel intermedio, de rápida acción, no tóxicos, sobre superficies consideradas como no críticas, como parte externa de equipos médicos, mesas, barandas, sillas, etc. ^(17,21-24) . No se recomienda el uso de desinfectantes de alto nivel sobre superficies no críticas ⁽¹⁷⁾ .

Referencias: 1. RAMOS M. RHINA M., Caracterización epidemiológica de la mortalidad por infecciones intrahospitalarias en el distrito capital durante los años 2001, 2002 y 2003, 2005. 2. Promoción de la calidad, Guía de Buenas Prácticas, prevención y control de la infección nosocomial, Salud Madrid, 2009. 3. Ken Inweregbu, Nosocomial infections, Continuing Education in Anaesthesia, Critical Care & Pain, Volume 5, Number 1, 2005. 4. Eickhoff T. Eickhoff describes methods for evaluating infection control programs. Hosp Infect Control 1981; 8 (5): 57-9. 5. VII Congreso argentino de la Sociedad Argentina de Infectología SADI, Prevención de infección del sitio quirúrgico y seguridad del paciente en el pre, intra y postquirúrgico, 2009. 6. http://www.atsdr.cdc.gov/es/general/cancer/carcinogeno_humano.html 7. http://www.istat.net/risctox/dn_risctox_v12.asp?busc=1 8. <http://www.osha.gov/SLTC/carcinogens/index.html> 9. http://www.naturalrussia.com/pdfs/Carcinogen_list.pdf 10. <http://www.cancer.org/Cancer/CancerCauses/OtherCarcinogens/GeneralInformation/aboutCarcinogens/known-and-possible-human-carcinogens> 11. OSHA, Best Practices for the Safe Use of Glutaraldehyde in Health Care, OSHA 3258-06N 2006 12. University of Colorado at Boulder, Department of Environmental Health and Safety, Environmental health & safety Guidance document for Disinfectants and sterilization methods, 2008 13. <http://www.fda.gov/MedicalDevices/DeviceRegulationandGuidance/ReprocessingofSingle-UseDevices/ucm133514.htm> 14. EPA, Reregistration Eligibility Decision for Glutaraldehyde, EPA 739-R-07-006, September 2007 15. A.D. Russell, Bacterial Spores and Chemical Sporicidal Agents, Clinical Microbiology Reviews, Apr. 1990, p. 99-119 Vol. 3, No. 2. 16. MCDONNELL Gerald, Antiseptics and Disinfectants: Activity, Action, and Resistance, Clinical Microbiology Reviews, Jan. 1999, p. 147-179 Vol. 12, No. 1. 17. RUTALA William A, Guideline for Disinfection and Sterilization in Healthcare Facilities, 2008 18. Secretaria Distrital de Salud de Bogotá, Limpieza y desinfección de equipos y superficies ambientales en instituciones prestadoras de servicios de salud, septiembre 2011. 19. Iswana Gajadhar, Alicia Lara, Microbial contamination of disinfectants and antiseptics in four major hospitals in Trinidad, Rev Panam Salud Publica/Pan Am J Public Health 14(3), 2003. 20. Organización Mundial de la Salud, Directrices de la OMS sobre higiene de las manos en la atención sanitaria (borrador avanzado): resumen, 2005. 21. Otter and French. J Clin Microbiol 2009;47:205-207 22. PC Carling et al, SHEA 2007 and ICH 2008; 29:1-23. Rutala William, Disinfection and Sterilization: Challenges in the XXI Century. 24. ANVISA, Limpieza y desinfección de superficies hospitalarias



**Desinfectante de alto nivel.
pH Alcalino potencializado y tamponado.**

Contiene agentes potencializadores de la actividad desinfectante del glutaraldehído.

Desinfección de alto nivel en tiempo record: 20 minutos.

Contiene agente inhibidor de la corrosión.

eufar®

Planta y Oficinas Calle 137 No. 52A-36
Tel. (571) 625 4455
Fax. (571) 258 1721 - info@eufar.com
Bogotá • Colombia
EUFAR S.A.

