

GlobalSurg-2: Determinación de la epidemiología global de la infección de la herida quirúrgica tras cirugía gastrointestinal



Introducción:	GlobalSurg-2, sigue al proyecto internacional GlobalSurg-1 realizado en 2014 en el que se valoraron las complicaciones postoperatorias de más de 10.000 pacientes sometidos a cirugía gastrointestinal de urgencias. Entre sus resultados, se encontró el doble de incidencia de infección de la herida quirúrgica en los países con bajo nivel de recursos en comparación con los de alto nivel de recursos.
Participantes en el estudio:	Cualquier hospital en el mundo que realice cirugías gastrointestinales, tanto electivas como de urgencia, es elegible para participar.
Periodo del estudio:	La fase de recopilar datos estará comprendida desde el 4 de Enero de 2016 al 31 de Julio de 2016 . En cada hospital se establecerán equipos formados por tres colaboradores que recogerán datos prospectivamente durante 14 días consecutivos de los pacientes intervenidos de cirugía gastrointestinal. Además, se realizará un seguimiento de 30 días de los pacientes intervenidos.
Objetivos del estudio:	<ul style="list-style-type: none">• Objetivo principal: Determinar la tasa mundial de infección de la herida quirúrgica (IHQ) tras cirugía gastrointestinal.• Objetivos secundarios:<ul style="list-style-type: none">- Evaluar la variación en el uso de antibióticos profilácticos.- Determinar la tasa de resistencia antibiótica en IHQ.- Valorar la interacción entre IHQ, el Índice de Desarrollo Humano y la mortalidad.- Evaluar la realización del seguimiento de 30 días a nivel internacional.
Criterios de inclusión:	<ul style="list-style-type: none">• Todos los pacientes de cualquier edad que se sometan a resección gastrointestinal, colecistectomía o apendicectomía.• Cirugías electivas y cirugías de urgencia.• Cirugías abiertas, laparoscópicas, laparoscópicas-asistidas, laparoscópicas-convertidas y robóticas.
Criterios de exclusión:	Cirugías con indicación primaria ginecológica, urológica o vascular, trasplantes, cirugía con técnica de Whipple.
VARIABLES ESTUDIADAS:	<p><u>Variable principal</u></p> <p>Infección de la herida quirúrgica superficial o profunda en los 30 días posteriores a la cirugía. Para ello, se requiere que el paciente presente al menos una de las siguientes condiciones:</p> <ul style="list-style-type: none">• Drenaje purulento de la incisión superficial o profunda (fascia o músculo), pero no dentro del órgano/espacio del sitio quirúrgico.• Al menos uno de los siguientes: dolor o sensibilidad; hinchazón local; enrojecimiento; fiebre; calor; Y que la incisión esté abierta deliberadamente o espontáneamente dehiscente.• Abscesos dentro de la herida (clínica o radiológicamente detectados). <p><u>VARIABLES SECUNDARIAS</u></p> <ul style="list-style-type: none">• Tasa de mortalidad postoperatoria (POMR) a los 30 días• Administración perioperatoria de antibióticos• Tasa de resistencia a antibióticos de la IHQ• Método de seguimiento de los 30 días
Recogida de datos:	Los datos que se recojan, se almacenarán de forma anónima en la base de datos REDCap (Research Electronic Data Capture).
Protocolo completo:	El protocolo completo está disponible en: http://globalsurg.org/globalsurg-2-protocol/
