



## I-199 - MANEJO DE LA PIELONEFRITIS AGUDA EN EL ÁREA SANITARIA DE TERUEL

V. Muñoz Mendoza<sup>1</sup>, I. Moreno Lucente<sup>2</sup> y R. Ferrer Sorolla<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Urgencias, <sup>2</sup>Medicina Interna. Hospital Obispo Polanco. Teruel.

### Resumen

**Objetivos:** La pielonefritis aguda (PNA) representa una de las formas más graves de infecciones del tracto urinario (ITUs). Estas son una de las causas más frecuentes de consulta y consumo de antibióticos; analizamos sus características.

**Material y métodos:** Estudio descriptivo retrospectivo de pacientes con diagnóstico de PNA en el Hospital de Teruel durante el año 2018. Se recogen variables demográficas, clínicas, microbiológicas, pruebas realizadas, tratamiento empírico y ajuste según resultados microbiológicos.

**Resultados:** Recogemos 58 pacientes con diagnóstico de PNA, el 84,5% eran mujeres y el 15,5% hombres, con edad media 43,1 años. Como factores de riesgo para desarrollar PNA se identificaron: antecedentes de PNA en 29,3%, ITU previa en 46,5%, litiasis renal/ureteral en 24%, anomalías de vía urinaria 8,6% y catéter doble J el 7%. Se realizaron urocultivos en 64% de casos y hemocultivos en 5%. El microorganismo aislado más frecuentemente fue *Escherichia coli*, aunque también se aislaron: *Klebsiella oxytoca*, *Enterococcus faecalis*, *Enterobacter aerogenes* y *Candida albicans*. Se realizaron estudios radiológicos en 67% de casos: radiografía simple de abdomen (34,4%) y ecografía abdominal (41,3%), con hallazgo de litiasis renal/ureteral o hidronefrosis en diferentes grados. Respecto al tratamiento antibiótico empírico: se pautaron cefalosporinas en 51,7%, seguidas de quinolonas en 41,3%. Se modificó el tratamiento según resultados microbiológicos en 39,6%. Solo 15,5% precisaron de ingreso hospitalario, el 84,5% se trataron de forma ambulatoria.

**Discusión:** Observamos que la PNA se presenta con mayor frecuencia en mujeres de edad media y realizamos manejo ambulatorio. El germen aislado con más frecuencia fue *E. coli*. Solo se solicitaron urocultivos en el 64% de casos y hemocultivos en el 5%.

**Conclusiones:** En nuestro centro la realización de cultivos y estudio microbiológico está muy por debajo de la media, siendo un aspecto por mejorar para el ajuste antibiótico y detección de resistencias. Los antibióticos más usados son cefalosporinas y quinolonas de forma empírica y deberíamos plantear protocolizar el uso de antibióticos según las resistencias del centro.

### Bibliografía

1. Lluís M, Miró O, Perea M, et al. Evolución de las pacientes con pielonefritis aguda no complicada tras su atención inicial y alta directa desde un servicio de urgencias hospitalario.

Emergencias. 2009;21:325-32.