Rev Clin Esp. 2021;222(Espec Congr 2):323

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

1185 - ESTUDIO ETIOLÓGICO Y EPIDEMIOLÓGICO DE PACIENTES DIAGNOSTICADOS DE INFECCIÓN DEL TRACTO URINARIO EN MEDICINA INTERNA DURANTE EL AÑO 2020

V. González Hidalgo, J.M. Fuentes Sánchez, G. Escudero Sánchez, A. Gallardo Pizarro, E. Carrasco Brenes, B. Sánchez Cardador, S. Brahim Uedha y M.T. Pérez Pino

Servicio de Medicina Interna. Hospital Virgen del Puerto. Plasencia. Cáceres.

Resumen

Objetivos: La infección del tracto urinario (ITU) constituye la segunda causa de infecciones extrahospitalarias y la más frecuente de origen nosocomial, cuya etiología depende de múltiples factores de riesgo. Los objetivos son: estimar la prevalencia de los principales microorganismos causantes en pacientes ingresados en Medicina Interna en un hospital de Extremadura durante el 2020, con diagnóstico de ITU al ingreso. Analizar qué factores de riesgo están asociados.

Métodos: Se realizó un estudio retrospectivo observacional de pacientes ingresados en el Servicio de Medicina Interna de un hospital de tercer nivel, durante el año 2020 con diagnóstico de ITU. Se recogieron los microorganismos aislados en urocultivos de pacientes con sintomatología urinaria y/o piuria que presentaron ? 10^3 UFC/mL. De la historia clínica se extrajeron los factores de riesgo. Se excluyeron pacientes con estancia en la Unidad de Cuidados Intensivos durante la hospitalización.

Resultados: Durante 2020, 462 pacientes fueron ingresados con diagnóstico de ITU, cumpliendo con los criterios del estudio 245. Al analizar la frecuencia de microorganismos (tabla 1) se observó que el más frecuente fue *E. coli*, seguido de su cepa productora de betalactamasas, *E. faecium*, *E. faecalis* y *K. pneumoniae*, suponiendo todos ellos el 72,6% del total de las 21 especies aisladas. La edad media fue de 78,35 años; el 62,9% fueron mujeres y el 37,1%, hombres. Para analizar los factores de riesgo (tabla 2), se comparó el grupo que cumplía los criterios respecto al que no, siendo ambos comparables en edad, sexo, antecedentes personales y polimedicación. De ellos, los que presentaron asociación estadísticamente significativa fueron la toma de antibióticos los tres meses previos, la hospitalización durante los 15 días previos al diagnóstico, la demencia y los pacientes institucionalizados. Otros resultados, aunque no fueron estadísticamente significativos, presentaron valores muy cercanos: toma de inhibidores de cotransportador sodio-glucosa tipo 2 (iSLGT2), la enfermedad renal crónica (ERC) y los antecedentes de neoplasia activa.

Microorganismo (n 245)	Frecuencia
E. coli	85 (34,7%)

E. coli BLEE			34 (13,9%)
E. faecalis			24 (9,8%)
E. faecium			18 (7,3%)
K. pneumoniae			17 (6,9%)
P. aeruginosa			13 (5,3%)
P. mirabilis			12 (4,9%)
K. pneumoniae BLEE			6 (2,4%)
M. morganii			6 (2,4%)
S. aureus			5 (2%)
S. epidermidis			5 (2%)
**Otros: *S. hominis-hominis; S. simulans* SAMR; *E. aerogenes; K. oxytoca; S. marcensens:; E. cloacae; Hafnia alvei; P. mirabilis* BLEE; *P. stuartii*			20 (8,4%)
Edad > 70 años	84 (34,29%)	91 (41,93%)	0,217
Varones	91 (37,1%)	59 (27,19%)	0,196
Enfermedad renal crónica	25 (10,20%)	31 (14,29%)	0,06
Institucionalizado	75 (30,6%)	21 (9,68%)	0,002
EPOC	15 (6,12%)	18 (8,29%)	0,146
Antibiótico 3 meses previos	142 (58%)	70 (32,41%)	0,001
Infección urinaria el año previo	137 (55,9%)	101 (46,5%)	0,064

0014-2565 / © 2021, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.

Hospitalización los 15 días previos	80 (32,7%)	54 (24,89%)	0,03
Demencia	78 (31,84%)	61 (28,11%)	0,0045
Toma de iSLGT2	21 (8,57%)	22 (10,14%)	0,059
Neoplasia activa	67 (24,35%)	38 (17,51%)	0,055
Cardiopatía isquémica	111 (45,3%)	97 (44,7%)	0,061

Conclusiones: La ITU es una de las infecciones más frecuentes tanto a nivel comunitario como hospitalario, y son múltiples los factores de riesgo para desarrollarla, siendo algunos de ellos modificables por el clínico. Conocerlos permitiría un abordaje más eficiente y menor morbimortalidad.

0014-2565 / © 2021, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.