



## 1708 - DIFERENCIAS EN LA IDENTIFICACIÓN DEL AGENTE CAUSAL Y SEGUIMIENTO DE URETRITIS AGUDAS TRAS EL INICIO DE LA UNIDAD DE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL (UNITS) EN UN HOSPITAL DE TERCER NIVEL

*Mar Haenelt Martínez, Manuel Adrián Jiménez Arco, Ágata Boya de Vicente, Andres Baumela Puertas, Álvaro Luis Martínez Sánchez, María Teresa Herrera Marrero, Ginés Martínez Martínez, Gonzalo Rocha de Lossada, Helena Albendin Iglesias, Antonia María Castillo Navarro, Carlos Galera Peñaranda, Javier López Motos, Paula Peñaranda Bernal y Sara Molina Valverde*

*Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca, Murcia, España.*

### Resumen

**Objetivos:** Tras el inicio de la actividad de la UNITS en el Hospital General Universitario Virgen de la Arrixaca (HGUVA) se han creado perfiles protocolizados que facilitan la recogida y análisis de muestras para permitir una mejor identificación de la causa de uretritis diagnosticadas en el servicio de Urgencias. Igualmente se ha creado un circuito de derivación rápido para una asistencia precoz en consulta. Con este estudio queremos valorar los resultados tras un año de actividad asistencial por el equipo de la UNITS.

**Métodos:** Realizamos un estudio descriptivo retrospectivo mediante la revisión de historias clínicas de aquellos pacientes atendidos en el servicio de Urgencias del HGUVA y diagnosticados de uretritis aguda durante los años 2019 y 2022. Desde 2021 en Urgencias existe la posibilidad de solicitar PCR multiplex en exudado uretral en Urgencias así como un perfil básico de serologías en pacientes con ITS como parte del trabajo elaborado por la UNITS y de derivar a los pacientes a consulta mediante un circuito rápido.

**Resultados:** Fueron valorados en Urgencias de HGUVA con diagnóstico de uretritis un total de 148 pacientes (76 en 2019 y 72 en 2022) y se obtuvieron 59 muestras en 2019 y 81 muestras en 2022 contando urocultivo y exudado uretral. En 2019 el 42,1% de los pacientes fue dado de alta sin solicitud de estudio microbiológico tras su consulta a diferencia de 12,5% no estudiados en 2022. La etiología más frecuente fue uretritis por *Neisseria gonorrhoeae* en el 18,2% en 2019 y en el 42,85% en 2022 y en segundo lugar *Chlamydia trachomatis* en el 11,36% en 2019 y en el 19,04% en 2022. Otras etiologías menos frecuentes fueron *Haemophilus influenzae*, *Mycoplasma genitalium* y *Orthopoxvirus*. El resultado microbiológico fue negativo en el 63,6% de los casos en 2019 y 25,4% en 2022. Por otro lado en 2019 solo el 32,89% tenían al mes una serología realizada (petición hecha desde urgencias en el 65% de los casos y en Atención Primaria en el 35%) a diferencia de 2022 cuando casi el 70% tenía control con serología al mes (el 90% solicitado desde Urgencias y el 10% restante desde la consulta de ITS).

*Discusión:* Aunque los datos microbiológicos obtenidos en 2019 podrían interpretarse como fallos en la recogida o procesamiento de las muestras queda claro que los protocolos estandarizados para la identificación etiológica mediante PCR múltiplex facilita el diagnóstico y la optimización del tratamiento. Otra diferencia fue la realización de serología de control y la accesibilidad a consultas especializadas. En 2022 el 54% de los pacientes atendidos en Urgencias fueron derivados a consulta de ITS de forma rápida, siendo la espera media de 11,6 días.

*Conclusiones:* En el estudio se vieron importantes diferencias en los resultados microbiológicos obtenidos entre 2019 y 2022 lo que refuerza que son necesarios protocolos estandarizados para optimizar la asistencia sanitaria. La atención precoz posterior en la consulta de ITS permitió completar el estudio de cribado en estos pacientes así como la planificación de un seguimiento evitando así consultas posteriores en Urgencias.