



370 - INFECCIONES DEL TRACTO URINARIO EN UNA UNIDAD DE HOSPITALIZACIÓN A DOMICILIO DE UN HOSPITAL TERCIARIO EN EL AÑO 2022

Blanca López Peláez, Andrea Bastos Precedo, Andrea Cobos Martín, Julia Barrado Cuchillo, Amaia Iñurrieta Romero, Mayra Matesanz David, Eddita Fernández Díaz y Ana Isabel Poza Montoro

Hospital Universitario Clínico San Carlos, Madrid, España.

Resumen

Objetivos: Describir las características demográficas y clínicas de todos los pacientes con diagnóstico de infección del tracto urinario en tratamiento por la Unidad de Hospitalización a Domicilio (HAD) de un hospital terciario en el año 2022.

Métodos: Estudio descriptivo retrospectivo en el que se incluyen aquellos pacientes con diagnóstico de infección del tracto urinario tratados por HAD durante el año 2022. Como variables se incluyen la edad, sexo, servicio de procedencia, estancia en hospitalización previa al traslado a domicilio, aislamientos microbiológicos y tratamiento antibiótico utilizado.

Resultados: 80 pacientes fueron incluidos en el estudio, de ellos 47 eran mujeres (58,7%) y 33, varones (41,2%). La edad media global fue de 74 años. En cuanto al servicio de procedencia, 51 pacientes (63,75%) procedían de la hospitalización, siendo medicina interna y geriatría los principales servicios de procedencia; seguido de 12 pacientes (15%) que procedían de la urgencia y 10 pacientes (12,5%) de atención primaria. Un 8,75% procedían de consultas externas. La estancia media en hospitalización previo al traslado a domicilio fueron 7 días. En la tabla 1 se exponen los principales aislamientos microbiológicos de los pacientes. En 59 de ellos (73,75%) se aislaron gram negativos, siendo el principal microorganismo *E. coli* BLEE (22,5% de ellos), seguido de cerca por *E. coli* no BLEE en un 20%. En 7 pacientes (8,75%) se aislaron microorganismos gram positivos, concretamente, *E. faecalis*. Por otro lado en 14 casos el urocultivo fue negativo. En cuanto a la antibioterapia administrada, se utilizó tratamiento combinado en 8,10% de los pacientes y monoterapia en un 72,90%. De este segundo grupo, en 40 pacientes se administró ertapenem, en 18 cefalosporinas (ceftriaxona, cefixima, ceftazidima), en 4 quinolonas (levofloxacin y ciprofloxacino), en otros 4 aminoglucósidos (amikacina, gentamicina), en 2 penicilinas (amoxicilina, piperacilina-tazobactam), y en otros 2 fosfomicina. En los casos sin aislamiento microbiológico se empleó en 7 de ellos (50%) de forma empírica ertapenem, seguido por ceftriaxona en un 21,4%. De toda la muestra, 6 pacientes tuvieron hemocultivos positivos, aislándose en un 50% de ellos *E. coli*.

Urocultivo

Negativo (N = 14) (17,5%)

Microorganismos

	<i>Escherichia coli</i> BLEE (N = 18) (22,5%)
	<i>Escherichia coli</i> no BLEE (N = 16) (20%)
	<i>Klebsiella</i> spp. (N = 14) (17,5%)
Gram negativos (N = 59) (73,75%)	<i>Morganella morganii</i> (N = 5) (6,25%)
	<i>Pseudomonas aeruginosa</i> (N = 3) (3,75%)
	<i>Enterobacter aerogenes</i> (N = 1) (1,25%)
	<i>Proteus mirabilis</i> (N = 1) (1,25%)
	<i>Providencia stuarti</i> (N = 1) (1,25%)
Gram positivos (N = 7) (8,75%)	<i>Enterococcus faecalis</i> (N = 7) (8,75%)

Discusión: Las ITU son infecciones con una alta prevalencia, sobre todo en pacientes de edad avanzada o con una anomalía anatómica o funcional de la vía urinaria. En esta población cada vez más envejecida con un potencial crecimiento de infecciones por microorganismos, poder realizar el tratamiento antibiótico a través de HAD permite un manejo terapéutico adecuado evitando las complicaciones asociadas a la hospitalización (deterioro de la clase funcional, síndrome confusional agudo o adquisición de otras infecciones de origen nosocomial, entre otros).

Conclusiones: Las infecciones del tracto urinario son cada vez más frecuentes, requiriendo en muchas ocasiones antibioterapia intravenosa. En estos casos, la HAD es una alternativa segura que consigue evitar un ingreso prolongado y todas las complicaciones que ello conlleva, manteniendo a la vez una vigilancia clínica estrecha y óptima.