



## A-124. - CARACTERÍSTICAS DIFERENCIALES SEGÚN EL DÍA DE LA DESAPARICIÓN DE LA PIURIA EN INFECCIONES DEL TRACTO URINARIO COMPLICADAS: PRIMEROS Resultados

D. Martín, J. Galván, A. Bautista, A. Antequera, S. Yago, J. Curbelo, M. Ampuero, D. Mesado J. Galván, M. Ampuero, A. Antequera, A. Bautista, D. Martín, S. Yago, D. Mesado, J. Curbelo, en representación del Grupo de Trabajo para el Estudio de las Infecciones Urinarias en Medicina Interna (TRABAJ-ITU)

Servicio de Medicina Interna. Hospital Universitario de la Princesa. Madrid.

### Resumen

**Objetivos:** Describir las características basales de una muestra de pacientes con infecciones del tracto urinario (ITU) complicadas que requirieron hospitalización, y determinar si existen diferencias según la rapidez de la desaparición de la piuria.

**Métodos:** Estudio descriptivo observacional con recogida de datos prospectiva. Se seleccionaron pacientes hospitalizados en Medicina Interna en el H.U. de La Princesa con diagnóstico principal al ingreso y al alta de ITU con afectación sistémica. Han sido requisitos para la inclusión la presencia de la clínica compatible sin diagnóstico alternativo, presencia de piuria en estudio del sedimento al ingreso, y urocultivo positivo. Se excluyeron pacientes con incontinencia urinaria, toma de antibióticos en la semana previa y la presencia de derivaciones de la vía urinaria. Los pacientes fueron reclutados previo consentimiento informado. Se han descrito las características basales de los pacientes, tipo de infección y su evolución clínica. Se calculó una variable para clasificar a los pacientes en función del tiempo de negativización de la piuria, estableciendo el punto de corte entre rápidos y lentos en 3 días, mediana de la negativización, y al mismo tiempo día a partir del cual se considera, por convención, que la ITU es de mala evolución si persisten los síntomas. Se compararon las características basales de los grupos creados. Se realizó el análisis con el paquete estadístico SPSS 15.0.

**Resultados:** Hasta el momento han cumplido criterios de inclusión 21 pacientes. La mediana de negativización de la piuria fue el día 3 [rango intercuartílico 1-4]. Se realizó la comparación de medias de edad, Charlson y Barthel entre los negativizadores lentos y rápidos. Los negativizadores rápidos presentaron una media de edad de 63,4 (DT 20) y Barthel 96,3 (DT 10,4). Por otra parte los negativizadores lentos presentaron una media de edad de 74,7 (DT 12,4) y Barthel de 86,7 (DT 24,2). El índice de Charlson corregido por edad fue similar en ambos grupos. El 100% (5/5) de las mujeres son negativizadores rápidos frente al 62,5% (10/16) de los hombres de nuestra muestra ( $p = 0,1$ ). El 100% (2/2) de los pacientes con enfermedad renal crónica (ERC) al ingreso fueron negativizadores lentos; el 68,9% (15/19) de los pacientes sin enfermedad renal crónica fueron negativizadores rápidos ( $p = 0,071$ ). El 100% (2/2) de los pacientes con complicaciones locales, fueron negativizadores lentos. El resto de variables analizadas no mostraron diferencias según el tiempo de

negativización. Ninguna diferencia encontrada presentó significación estadística. El estudio sigue abierto en la actualidad.

*Discusión:* Se buscaron diferencias en las características basales de nuestra muestra en función del tiempo de negativización de la piuria. Se ha observado que los pacientes con ERC, con mayor índice de Barthel y con mayor edad, tendían a negativizar la piuria más lentamente. En cambio, el sexo femenino presentó una clara tendencia a la negativización rápida en nuestra muestra. Llama la atención que todos los pacientes que desarrollaron complicaciones locales secundarias a la infección urinaria, fueron negativizadores lentos, hecho que de confirmarse podría utilizarse como parámetro de seguimiento en la infección del tracto urinario. Estos resultados deberán reevaluarse con el aumento de tamaño muestral.

*Conclusiones:* Podemos dividir a los pacientes con ITU en negativizadores rápidos o lentos en función del día de desaparición de la piuria, estableciendo el punto de corte en el día 3. La edad, el sexo, el índice de Barthel, la ERC y el desarrollo de complicaciones locales pueden estar en relación con la velocidad de negativización de la piuria.