



A-214. - EVALUACIÓN DE LA UTILIZACIÓN DE LA CATETERIZACIÓN URINARIA Y DE LAS COMPLICACIONES ASOCIADAS

A. Barbosa, F. Sauchelli, F. Castaño Romero, A. Prolo Acosta, F. Rodríguez, M. Marcos, H. Ternavasio de la Vega, J. Laso

Servicio de Medicina Interna. Hospital Universitario de Salamanca. Hospital Clínico. Salamanca.

Resumen

Objetivos: La cateterización urinaria es una técnica utilizada con frecuencia en pacientes hospitalizados y que predispone a distintas complicaciones. El objetivo del estudio es describir la utilización de los catéteres urinarios (CU) en el Servicio de Medicina Interna-Clínico del Hospital Universitario de Salamanca (HUS).

Métodos: Estudio prospectivo llevado a cabo entre enero y abril de 2013, que incluyó a todos los pacientes portadores de CU durante su estancia o que hubieran sido portadores de CU en las 48 horas previas al ingreso. Se registraron variables epidemiológicas, motivo de cateterización, factores de riesgo relacionados con infecciones del tracto urinario (ITU) y variables evolutivas. Se realizó una vigilancia diaria y hasta las 48 horas de retirada del CU para la detección de ITU asociada a CU (ITU-CU, criterios 2012 de los Centers for Disease Control), obstrucción del CU que precisara manipulaciones repetidas, hematuria postsondaje y de retención aguda de orina (RAO) tras la retirada del CU. Se presenta un análisis descriptivo mediante mediana (rango intercuartílico [RIC]) para las variables cuantitativas y frecuencia (%) para las variables categóricas. Se obtuvieron tasas para todos los eventos intrahospitalarios y el cociente de utilización de CU. Las tasas de las complicaciones se obtuvieron dividiendo el número de eventos por el número total de días de CU (CU-día) y multiplicando el resultado por 1.000. El cociente de utilización de CU se obtuvo dividiendo el número de CU-día por el número de días de pacientes vigilados (P-día) que corresponde a todos los pacientes ingresados en medicina interna en el mismo período.

Resultados: Durante el período de estudio se incluyeron 202 pacientes portadores de CU. La mediana de edad fue de 84 años (RIC 13,8), 84 eran hombres (56%), 47 provenían de una residencia (32%) y 19 eran portadores crónicos de CU (13%). Entre los antecedentes destacaba la presencia de diabetes mellitus en 31%, hiperplasia prostática en 31% de los hombres, utilización previa de antibióticos (3 meses) en 24% e ingreso previo (3 meses) en 19%. El motivo de cateterización más frecuente fue para control de diuresis en 98 pacientes críticos (66%), seguidos de RAO sin hematuria en 28 (19%). Durante la hospitalización en medicina interna, la mediana (RIC) de días de estancia, de sondaje y de vigilancia de los pacientes sondados fue 13 (11), 9 (9,5) y 10 (9), respectivamente. Treinta y cinco pacientes (24%) permanecieron al alta con CU permanente. Se realizaron un total de 7.484 P-días y de 2.134 CU-días de vigilancia. El cociente de utilización de CU fue de 29%. Se diagnosticaron 33 ITUCU (tasa 15,5 por 1.000 días de CU), 9 obstrucciones de CU (tasa 4,2), 6

hematurias postsondaje (tasa 2,8) y 5 RAO tras retirada de CU (tasa 2,3).

Discusión: El cateterismo urinario se asocia con mayor morbimortalidad, prolongación de estancia, mayor coste sanitario y molestias para el paciente. En nuestro estudio destaca la elevada utilización de este procedimiento comparado con series publicadas en la literatura, en un perfil de paciente añoso y con contacto con el sistema sanitario, de lo que se desprende la también elevada aparición de su complicación más frecuente, la ITU-CU.

Conclusiones: Las complicaciones asociadas a la utilización de CU se consideran complicaciones prevenibles. Distintas medidas preventivas, como los sistemas de vigilancia de las ITU-AC y la formación permanente, tendentes a la reducción de la utilización de estos dispositivos han demostrado ser eficaces y deben implementarse en unidades de alto riesgo o de elevada utilización de CU.