Rev Clin Esp. 2018;218(Espec Congr):1046

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

I-217 - FACTORES ASOCIADOS A MAL PRONÓSTICO Y MALA EVOLUCIÓN EN PIELONEFRITIS AGUDA

E. Mira Bleda, V. Rosa Salazar, B. Castillo Guardiola, I. Carpena Carrasco, M. Martín Romero, M. Molina Cifuentes, M. Navarro Rodríguez y J. Galián Ramírez

Medicina Interna. Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca. Murcia.

Resumen

Objetivos: La pielonefritis aguda (PNA) es una entidad infecciosa que afecta al parénquima renal, englobada dentro de las infecciones del tracto urinario (ITU), cuya prevalencia es muy elevada, pero con escasa morbimortalidad. Suele afectar principalmente a mujeres jóvenes. El tratamiento ambulatorio se considera adecuado en los casos de gravedad leve o moderada. Cuando requiere hospitalización, la estancia no suele superar los 5 días y las complicaciones son infrecuentes. Nuestro objetivo es describir los factores asociados a mal pronóstico o mala evolución, lo que podría ayudarnos a discernir entre pacientes que requieren ingreso hospitalario y aquellos que pueden manejarse de forma ambulatoria.

Material y métodos: Se trata de un estudio retrospectivo y descriptivo que incluye a 199 pacientes ingresados con el diagnóstico de PNA durante el año 2015 en el Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca (HCUVA), en los principales servicios que tratan dicha patología: Unidad de Corta Estancia (UCE), Nefrología, Urología, Medicina Interna, Unidad de Infecciosas y Ginecología. Se analizaron multitud de variables epidemiológicas, clínicas, analíticas y microbiológicas. De manera prospectiva, también se comprobó la incidencia de reingreso y reinfección. Utilizando dichas variables, se consideró mala evolución cuando los pacientes precisaron reingresar en el hospital y/o presentaron una reinfección. Por su parte, consideramos mal pronóstico en aquellos enfermos que requirieron reingreso, y/o sufrieron una reinfección, y/o necesitaron una hospitalización igual o superior a 6 días por distintos motivos. Para el análisis estadístico se utilizó el programa SPSS.

Resultados: Se incluyeron un total de 199 pacientes con el diagnóstico de pielonefritis aguda, 29 varones (14,6%) y 170 mujeres (85,4%), con una edad media de 45 años. La estancia media de la hospitalización fue de 5,8 días. Tan solo 29 pacientes (14,6%) volvieron a ingresar tras el alta hospitalaria (el 53,8% con el diagnóstico de PNA, de nuevo); por su parte, 42 enfermos (21,1%) fueron diagnosticados de una reinfección tras la resolución del cuadro clínico inicial. En cuanto a variable definida como mala evolución, se comprobó que el 73,4% no presentó ninguno de los eventos, mientras que en el 26,6% se evidenció reingreso y/o reinfección. Mediante el test estadístico de la chi cuadrado se obtuvieron resultados estadísticamente significativos con nueve variables, pero tras enfrentarlas a la regresión logística tan solo el sexo masculino y la PNA previa asociaron relevancia estadística. Por otro lado, con respecto a la variable determinada como mal pronóstico, el 51,8% mostró una buena evolución, pero el 48,2% sufrió alguno o varios de los eventos definitorios de pronóstico desfavorable. En este caso, la regresión logística si aportó datos estadísticamente significativos, asociándose el mal pronóstico a pacientes con antecedentes de ingreso hospitalario en los 2 meses previos, diagnosticados de insuficiencia renal crónica o con criterios de sepsis concomitantes al

diagnóstico de PNA.

Discusión: La PNA es una patología muy frecuente, aunque habitualmente de baja gravedad. En muchos casos, puede manejarse de forma ambulatoria, y en caso de requerir ingreso hospitalario, la duración suele ser corta, la aparición de complicaciones escasa y la evolución favorable. En ocasiones, el problema que se genera en el servicio de Urgencias es decidir qué pacientes son subsidiarios de un tratamiento ambulatorio y cuáles deberían ser hospitalizados.

Conclusiones: De acuerdo con nuestro estudio, el mal pronóstico en la PNA no complicada se asocia con 3 variables principalmente: ingreso hospitalario en los 2 meses previos, insuficiencia renal crónica y/o sepsis. Por su parte, la mala evolución se relaciona con el hecho de ser varón y/o haber sufrido una PNA previamente.

0014-2565 / © 2018, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.