



<https://www.revclinesp.es>

## V-038 - INDICACIONES Y COMPLICACIONES DERIVADAS DEL SONDAJE VESICAL DURANTE EL INGRESO EN UN SERVICIO DE MEDICINA INTERNA

P. Runza Buznego, E. Hernández Martín, A. Tierra Rodríguez, A. Rivas Lamazares, A. González Fernández, E. Brage Allegue, P. Mimoso Bartolomé y L. Corral Gudino

Medicina Interna. Hospital El Bierzo. Ponferrada (León).

### Resumen

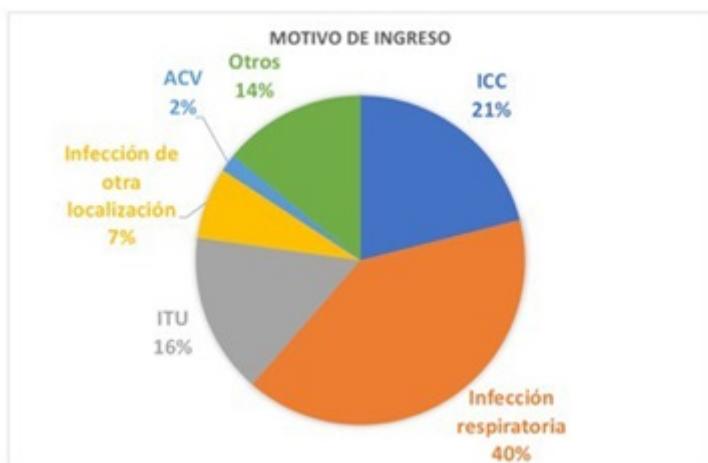
**Objetivos:** Establecer las principales indicaciones del sondaje vesical y valorar las complicaciones derivadas del mismo durante el ingreso y a las 4 semanas del alta, en los pacientes ingresados en nuestro servicio de Medicina Interna.

**Material y métodos:** Se realizó un estudio descriptivo observacional prospectivo de los pacientes ingresados en Medicina Interna en el Hospital del Bierzo entre el 02/04/2018 y el 04/05/2018. Las variables analizadas incluyeron el motivo de ingreso, comorbilidades, indicación de sondaje vesical y las complicaciones derivadas del mismo durante el ingreso y a las 4 semanas mediante consulta telefónica.

**Resultados:** De 156 pacientes, 45 precisaron sondaje vesical (45% hombres y 54% mujeres), con una media de edad 86 de años. 39 pacientes fueron sondados al ingreso, mientras que 6 eran portadores de sonda permanente. Las principales causas de ingreso fueron insuficiencia cardiaca (21%), infecciones respiratorias (40,3%), infecciones de tracto urinario (15,7%) y de otra localización (7%) (fig.). Las indicaciones para el sondaje fueron la retención aguda de orina (37,8%), control de diuresis (42,2%) y otras (20%) entre los cuales destacan hematuria, tumores vesicales o úlceras perineales. Se observó una asociación estadísticamente significativa entre la necesidad de sondaje y demencia (chi cuadrado 0,001), enfermedad renal crónica (chi cuadrado 0,038) y la realización de técnicas urológicas previas (chi cuadrado 0,025) (tabla). Durante el ingreso 3 pacientes tuvieron complicaciones derivadas del sondaje, manifestándose en forma de fiebre, que prolongaron el ingreso en 2 de los casos. Al alta, el 24% continuaron con sonda y 2 pacientes presentaron nuevas complicaciones.

	Porcentaje
<b>Demencia</b>	48,9%
<b>Diabetes</b>	33,3%
<b>Técnica urológica previa</b>	13,3%
<b>Hiperplasia benigna de próstata</b>	17,8%
<b>Uso de antibióticos previamente.</b>	40%
<b>Enfermedad renal</b>	35,6%
<b>Incontinencia de orina</b>	15,6%
<b>Inmunodeprimidos</b>	17,8%

*Comorbilidades.*



*Discusión:* En total 28% de los pacientes ingresados precisaron sondaje urinario. La mayoría lo precisaron para controlar la diuresis y en una menor proporción por retención aguda de orina. 6% de los pacientes presentaron complicaciones derivadas del procedimiento, que prolongaron el ingreso. En nuestra muestra no se pudo asociar la incidencia de complicaciones con comorbilidades previas, el motivo de ingreso ni la duración del sondaje, aunque sí se asoció la necesidad de sondaje a la patología previa. Entre las limitaciones de nuestro estudio destacan la pérdida de datos por negativa a firmar el consentimiento informado, exitus o imposibilidad para contactar con el paciente tras 4 semanas.

*Conclusiones:* El sondaje urinario es la técnica más extendida para el drenaje urinario o el control estricto de diuresis, sin embargo en muchos casos son usadas de forma inapropiada y se extiende innecesariamente el tiempo de sondaje. Nuestro estudio demostró una incidencia de complicaciones del 6%, que condicionan el alargamiento de la estancia hospitalaria y un aumento de las infecciones nosocomiales.