



V-191 - REVISIÓN DE CASOS DE PIELONEFRITIS EN UN SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN DOMICILIARIA

B. Lacruz Escalada, A. Villanueva Fortún, Á. Gómez Garduño, B. Salmón García, B. Llorente Díez, E. Bidegain Garbala, U. Gutiérrez Urtasun y V. Antoñana Sáenz

Hospitalización Domiciliaria. Complejo Hospitalario de Navarra. Pamplona (Navarra).

Resumen

Objetivos: Describir las características clínicas, el tratamiento utilizado y las complicaciones de los pacientes ingresados con diagnóstico de pielonefritis en el Servicio de Hospitalización Domiciliaria del Complejo Hospitalario de Navarra durante el año 2017.

Material y métodos: Se realizó un análisis descriptivo retrospectivo de 54 pacientes ingresados por pielonefritis desde el 1 de enero hasta el 31 de diciembre de 2017. Se recogieron los siguientes datos: edad, sexo, servicio de procedencia, días de ingreso, número de visitas de médico y enfermería, germen aislado, tratamiento utilizado, complicaciones y reingresos.

Resultados: Durante el periodo de estudio analizado se atendieron en nuestro Servicio 54 casos de pielonefritis aguda, 44 de ellos mujeres (81,5%) y 10 de ellos hombres (18,5%) con una media de edad de 49,13 años siendo el rango de edad atendido muy amplio, 15 años la edad mínima y 90 años la máxima. La mayoría de las pielonefritis ingresadas a nuestro cargo procedieron de Urgencias (48,1%) y de planta de Medicina Interna (46,3%), siendo otros Servicios remitentes Nefrología y Oncología radioterápica. El número de días de ingreso en Domiciliaria fue 8,2 días, siendo el número de visitas médicas 3,4 y el número de visitas de enfermería 6,6. En el 74,1% de los casos el urocultivo logró identificar el germen causante y sólo en el 25,9% de los casos el urocultivo resultó negativo. La mayoría de las pielonefritis con urocultivo positivo fueron monobacterianas (92,5%) y en sólo el 7,5% de los casos la causa fue polimicrobiana. Entre los gérmenes aislados, en 28 casos (70%) el germen identificado fue el E. coli y en 5 casos (12,5% de los casos) el germen identificado fue un BLEE (E coli o Klebsiella pneumoniae). En cuanto al tratamiento administrado, en 23 casos (42,6%) el antibiótico elegido fue la ceftriaxona, en 17 casos (31,5%) la asociación de ceftriaxona-gentamicina y en 10 casos (18,5%) el ertapenem. En casi la mitad de los casos (48,1%) se secuenció a antibioticoterapia oral y en más de la mitad (68,5%) se solicitó ecografía abdominal para descartar causa obstructiva y/o complicaciones. Sólo 8 casos (14,8%) presentaron complicaciones siendo la complicación más frecuente la bacteriemia (62,5% del total de complicaciones). Únicamente 1 paciente reingresó en el primer mes tras el alta y la causa fue un nuevo episodio de pielonefritis aguda.

Discusión: La mayoría de los pacientes con pielonefritis fueron mujeres y el E. coli fue el germen causante más frecuente. El tratamiento más utilizado fue la ceftriaxona y en muchos casos

combinado con gentamicina, coincidiendo con lo especificado en nuestro protocolo. La evolución fue satisfactoria en la mayoría de los casos siendo las complicaciones y reingresos muy poco frecuentes.

Conclusiones: Consideramos que la pielonefritis aguda es una patología que se puede tratar de forma segura y eficaz en Hospitalización a Domicilio.