



## I-203. - DIFERENCIAS INTERHOSPITALARIAS EN LA ACTUACIÓN ANTE LAS PIELONEFRITIS AGUDAS

V. Callejo Hurtado<sup>1</sup>, F. Hernández Felices<sup>1</sup>, C. Capdepón Vailló<sup>3</sup>, S. Galicia Puyol<sup>2</sup>, J. Bauset Navarro<sup>2</sup>, M. Sánchez Cánovas<sup>2</sup>, E. Delgado Martínez<sup>3</sup>, F. Ghandour Fabre<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Medicina Interna, <sup>2</sup>Servicio de Urgencias. Hospital General Universitario Reina Sofía. Murcia.

<sup>3</sup>Servicio de Urgencias, <sup>4</sup>Servicio de Medicina Familiar. Hospital Los Arcos. San Javier. Murcia.

### Resumen

**Objetivos:** Principal: Establecer las diferencias en la actuación ante las Pielonefritis Aguda (PNA) recibidas en dos Servicios de Urgencias Hospitalarias (SUH) Secundario: Conocer las diferencias en la flora patógena más común.

**Métodos:** Estudio epidemiológico descriptivo retrospectivo mediante revisión de Historias Clínicas de pacientes atendidos en dos SUH. El Hospital General Reina Sofía de Murcia (HGURS) de segundo nivel asistencial atiende una población de 200.000 pacientes con una media de 260 urgencias al día. El Hospital Universitario Los Arcos del Mar Menor (HULAMM) de primer nivel asistencial atiende una población de 105.000 habitantes con una media de 170 urgencias al día. Se revisaron todos los episodios con diagnóstico al alta del Servicio de PNA durante el año 2012 de ambos hospitales. Se investigó acerca del perfil del paciente atendido, estancias, factores de riesgo de complicaciones, complementarias solicitadas, gérmenes implicados y destino final de los enfermos.

**Resultados:** Durante el año 2012 se atendieron 244 PNA (49,6% HGURS y 50,4% HULAMM). La distribución por sexos fue 208 mujeres (85,2%) y 36 varones (14,8%), con una edad media de 38,5 años sin diferencias entre ambos centros. La estancia media en HGURS fue de  $5,66 \pm 6,231$  horas, en HULAMM  $5,11 \pm 4,886$  horas sin diferencias. Para en HGURS un 70,3% no presentaban ningún factor de riesgo para infección del parénquima renal y en 81,4% no tenían riesgo de presentar gérmenes multirresistentes, en el caso del HULAMM un 65% y un 75,6% respectivamente; sin diferencias entre ambos grupos. En cuanto a las exploraciones complementarias realizadas en un 26,3% de los pacientes del HGURS no se realizó hemograma, un 27,3% del HULAMM sin diferencias; 39% sin coagulación en HGURS, 55,5% en HULAMM ( $p = 0,014$ ); 39,8% sin urocultivo en HGURS, 11,5% en HULAMM ( $p < 0,005$ ); sin hemocultivos 76,3% en HGURS y 83,9% en HULAMM sin significación; sin radiología simple 51,7% HGURS y 65,8% en HULAMM sin diferencias. Entre ambos hospitales se realizaron 50 ecografías (20,5% de los enfermos), 25 para cada uno, lo cual representó el 21,2% de los pacientes del HGURS y el 20,7% de los del HULAMM, sin diferencias entre ambos hospitales. Hasta en 82 (79,6%) de los urocultivos positivos se aisló *Escherichia coli*, con 30 (75%) casos de los 40 del HGURS y 52 (82,5%) de los 63 del HULAMM sin existir diferencias estadísticas entre ambos centros. Se decidió ingreso hospitalario en 82 (33,6%) pacientes, el 33,1% de los pacientes valorados en HGURS y el 29,9% de los atendidos en HULAMM sin diferencias.

*Conclusiones:* El perfil de paciente atendido es similar en ambos centros, una mujer de unos 38 años, de hecho nuestros pacientes presentan iguales factores de riesgo para complicaciones. A pesar de ello nuestras decisiones a la hora de solicitar exploraciones complementarias varían, solicitándose menos coagulaciones y más urocultivos en HULAMM. No se han encontrado diferencias respecto a los patógenos más comúnmente aislados, fundamentalmente E. coli. Uno de cada tres enfermos ingresará para tratamiento.