



Revista Clínica Española



<https://www.revclinesp.es>

I-252. - ESTUDIO MICROBIOLÓGICO DE INFECCIONES DEL TRACTO URINARIO EN LA UNIDAD DE CORTA ESTANCIA EN LOS AÑOS 2007 Y 2013

M. Martínez Lasheras¹, E. Martín Echevarría¹, A. Pereira Juliá¹, R. Pérez Mesonero², M. Estacio García³, P. Villabón Ochoa⁴, M. Torralba González de Suso¹, E. Vilalta Castel¹

¹Servicio de Medicina Interna, ²Servicio de Dermatología, ³Servicio de Medicina Familiar y Comunitaria, ⁴Servicio de Nefrología. Hospital Universitario de Guadalajara. Guadalajara.

Resumen

Objetivos: La mayoría de las infecciones del tracto urinario (ITU) ingresan en la Unidad de Corta Estancia (UCE) Nuestro objetivo es realizar un estudio descriptivo de los datos microbiológicos más relevantes de esta entidad en la provincia de Guadalajara.

Métodos: Se revisaron los historiales de los 241 pacientes que ingresaron en la UCE en los años 2007 y 2013. Se analizaron los 113 casos con rendimiento microbiológico positivo, de urocultivos y hemocultivos. Analizamos los gérmenes más frecuentes y sus de resistencias con ayuda del programa SPSS 20.0.

Resultados: Se obtuvieron 113 casos de infecciones urinarias con cultivos positivos. La mayoría fueron mujeres (65,5%) con una mediana de edad de 46 años. Se obtuvieron 98 urocultivos positivos y 16 hemocultivos. En 5 ptes (5%) era urocultivo era positivo para varios gérmenes. Respecto a los urocultivos se obtuvieron 119 aislamientos: 102 E. coli (85,7%), 6 pseudomonas (5%), 4 streptococos del grupo D (3,3%), 3 klebsiellas (2,5%), 2 proteus (1,68%) y un aureus y un acinetobacter. Respecto a los hemocultivos en 10 crece E. coli (8,1%), en 2 pseudomona (1,7%) y en el resto crece klebsiella, streptococo de grupo D, stafilococo y proteus. En 39 aislamientos (32,7%) eran polisensibles. Respecto a las resistencias se obtuvieron un 37% de resistencia a ampicilina, un 34% a amoxicilina-clavulánico, un 17,7% a cotrimoxazol, un 14,8% a quinolonas y un 12,6% a cefalosporinas. En 2007 las resistencias fueron: 22,2% a amoxicilina-clavulánico, un 13,6% a quinolonas y un 2% a cefalosporinas. De manera que en el comparativo con 2013 han aumentado las resistencias un 11,8% a amoxicilina-clavulánico, un 10,2% a cefalosprinas, y un 1,2% a quinolonas. En la mayoría de los aislamientos sanguíneos existe coexistencia de germen en el urocultivo. Se ha encontrado una asociación estadísticamente significativa entre la existencia de ITUS previas y el resultado positivo en el hemocultivo con OR, IC95% (6,38, 1,65-28,35) p = 0,003.

Discusión: Destacamos 113 pacientes con 135 aislamientos microbiológicos, siendo el E. coli el germen más frecuente. En comparativa 2007-2013 destacamos un aumento de la resistencia a amoxicilina clavulánico en un 11,8%, a cefalosporinas un 10,2% y a quinolonas un 1,2%. Hemos encontrado una asociación estadísticamente significativa entre ITUS previas y tener un hemocultivo positivo.

Conclusiones: Los gérmenes más frecuentemente aislados en urocultivos (E. coli, pseudomona, streptococo del grupo D y Klebsiella) difieren de lo publicado en la literatura (E. coli, Klebsiella y estafilococo saprophyticus). La tasa de resistencias a amoxicilina, clavulánico y a cefalosporinas ha aumentado y la de

quinolonas ha aumentado discretamente. Ello es debido a la disminución del uso de quinolonas y al aumento de cefalosporinas. Podemos concluir que el hemocultivo es más rentable solicitarlo en aquellos pacientes que además de presentar clínica de bacteriemia tienen antecedentes de infecciones urinarias de repetición.