Rev Clin Esp. 2014;214 (Espec Congr):352

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

I-254. - PIELONEFRITIS AGUDA EN ADULTOS. REVISIÓN DE 182 CASOS

M. Arroyo Gallego, J. Torres Yebes, E. Lozano Rincón, L. Cabeza Osorio, J. Bayona León, M. Sanz Cerezo, R. Serrano Herán

Servicio de Medicina Interna. Hospital del Henares. Coslada. Madrid.

Resumen

Objetivos: La pielonefritis aguda (PNA) es una enfermedad relativamente frecuente en los adultos, sin embargo su diagnóstico, criterios de hospitalización y antibioterapia empírica continúan siendo temas controvertidos, no claramente establecidos. El objetivo de este estudio es ampliar nuestros conocimientos y así mejorar el manejo futuro de esta patología.

Métodos: Se trata de un estudio retrospectivo de pacientes hospitalizados con PNA desde la apertura de nuestro hospital en febrero de 2008 hasta febrero de 2014, prestando especial atención a la edad, género, factores de riesgo, estudio microbiológico (urocultivo y hemocultivo), hallazgos en pruebas de imagen y tratamiento antibiótico.

Resultados: Han sido identificados 182 pacientes, de los cuales 145 son mujeres (79,7%), con una media de edad de 43,5 años (rango de edad comprendido entre los 16 y 89 años), y 37 hombres (20,3%), con una media de edad de 58,7 años (rango de edad comprendido entre los 21 y 86 años). En 92 casos (20,5%) se identificaron factores de riesgo para el desarrollo de PNA, destacando los antecedentes de PNA o infecciones del tracto urinario (ITUs) previas en 33 casos (18,1%), litiasis en 23 casos (12,6%), la presencia de doble J en 9 casos (4,9%) y anomalías de la vía urinaria en 6 casos (3,3%). Los urocultivos realizados fueron positivos en 87 pacientes (47,8%), con un predominio de aislamiento de E. coli en 74 casos (85%), aislándose en 10 de ellos microorganismo productor de betalactamasas de aspecto extendido. Entre los otros microorganismos aislados destacar 7 casos de Klebsiella spp. (8%), Proteus spp. en 2 casos (2,3%), 2 casos de Pseudomonas spp. (2,3%), un caso de Enterobacter spp. (1,2%) y otro de Staphylococcus aureus meticilín resistente. Se realizaron hemocultivos en 82 pacientes, siendo estos positivos en 21 casos (25,6%). Predominio, igualmente, en la identificación de E. coli reportándose 16 casos (76,2%). El 83,5% de los pacientes (152), fueron sometidos a estudio ecográfico. En 82 casos (53,9%) no se identificaron alteraciones significativas, mientras que en 26 de ellas se describieron hallazgos compatibles con pielonefritis focal (17,1%), en 12 casos se identificaron litiasis renales (7,9%), en 11 pacientes colecciones perirrenales (7,23%) y en 10 ectasia pielocalicial (6,6%). Respecto a la antibioterapia, destacar que el 67,6% de los pacientes (123), fueron tratados empíricamente con betalactámicos en monoterapia, 19,8% con quinolonas (36 pacientes) y 4,9% (9 pacientes) con carbapenems. Los resultados obtenidos en los estudios microbiológicos obligaron a la modificación de la pauta terapéutica en 39 casos (21,4%), en 13 de ellos por el aislamiento de microorganismos resistentes.

Discusión: La PNA es una patología que afecta mayoritariamente al sexo femenino, con aislamiento predominante, en estudios microbiológicos, de E. coli. Destacar que un 35,2% de los casos presentaban episodios previos de PNA o ITUs de repetición, litiasis renal o la presencia de catéter doble J. La realización

de ecografía abdominal permitió detectar anomalías significativas tales como abscesos renales o pielonefritis focal en un 16,5% de los casos. Destacar, así mismo, la ausencia de realización de urocultivo en un 7,7% de los casos y de hemocultivo en un 54,9% de los casos, como dato a mejorar en el futuro manejo de esta patología.

Conclusiones: Las características demográficas y la etiología de las PNA son similares a las descritas en la literatura. En nuestra área sanitaria la administración de betalactámicos en monoterapia sigue siendo el tratamiento antibiótico empírico más empleado (67,6%). En un 21,4% de los casos se modificó el tratamiento antibiótico empírico, en base a la información obtenida en los estudios microbiológicos. El 33,3% de estos cambios se debió al asilamiento de microorganismos resistentes.

0014-2565 / © 2014, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.