



## I-174. - UTILIDAD DEL ANÁLISIS DE NITRITOS EN ORINA EN EL TRATAMIENTO EMPÍRICO DE LA INFECCIÓN DEL TRACTO URINARIO

M. Monsalvo Hernando, C. Palomar Muñoz, B. Ruiz Estévez, M. Montes de Oca, A. Martín Aspas, D. Gutiérrez Saborido, F. Guerrero Sánchez

Servicio de Medicina Interna. Hospital Universitario Puerta del Mar. Cádiz.

### Resumen

**Objetivos:** En infecciones urinarias, la presencia de nitritos en el análisis elemental de orina orienta hacia gérmenes productores de ureasa, fundamentalmente enterobacterias. El objetivo de este estudio es valorar la capacidad predictiva de la presencia de nitritos en orina como test para detectar la presencia de enterobacterias en orina y excluir las producidas por *Pseudomonas*, y en consecuencia dirigir el tratamiento empírico.

**Métodos:** Estudio retrospectivo, descriptivo de 184 casos de ITU con urocultivo positivo para un solo microorganismo, siendo este *Pseudomonas* o enterobacterias, recogidos entre los meses de junio y octubre de 2013 en el Hospital Universitario Puerta del Mar de Cádiz. Como variable independiente se valoró la presencia o ausencia de nitritos positivos en orina. La variable dependiente fue la etiología del germen, considerando dos grupos: *Pseudomonas* spp. y enterobacterias.

**Resultados:** Se analizaron en total 178 análisis elementales de orina, resultando 74 de ellos positivos para *Pseudomonas* spp y 104 positivos para enterobacterias. El análisis mostró un número de cultivos positivos para *Pseudomona* significativamente superior en hombres (61,9%) que en mujeres (23,4%). La edad media de los pacientes recogidos con infección de orina provocada por *Pseudomona* spp. era de 61 años, frente a 63 años en enterobacterias (sin diferencias estadísticamente significativas). Los valores medios de leucocituria hallados en los cultivos positivos para *Pseudomonas* no presentan diferencias estadísticamente significativas de los hallados en los cultivos positivos de enterobacterias. Tampoco se encuentran diferencias estadísticamente significativas entre los valores de hematuria de ambos grupos. Son pocos los cultivos positivos que se asocian con ausencia de leucocituria: 21 (28,4%) entre las *Pseudomonas* y 15 (14,4%) entre los positivos para Enterobacterias, aunque significativamente superior en el caso de las *Pseudomonas* ( $p = 0,036$ ). Al analizar los sedimentos con hematuria negativa no existen diferencias estadísticamente significativas entre ambos grupos de gérmenes. Finalmente, entre los cultivos positivos para *Pseudomonas*, existieron 27 casos que presentaron recuento de nitritos positivo en el sedimento de orina (36,5%). Mientras tanto, entre los cultivos positivos para enterobacterias se notificaron 43 recuentos positivos de nitritos (41,2%), sin existir diferencias estadísticamente significativas,  $p = 0,537$ .

**Discusión:** La presencia de nitritos positivos no permite excluir la infección urinaria por

Pseudomonas (¿inhibición por las mismas del crecimiento de otros gérmenes desdobladores de la urea presentes pero no detectables?). En consecuencia, dicha prueba no es válida para orientar la terapia frente a este germen. Otros factores de riesgo epidemiológico (antibiótico previo principalmente fluorquinolonas, bronquiectasias, VIH avanzado, desnutrición, neutropenia, corticoides, entre otros) y clínicos (gravedad de presentación) deben determinar el espectro antimicrobiano empírico en las ITU.