



## I-270 - INFECCIONES DEL TRACTO URINARIO. ¿UTILIZAMOS EL ANTIBIÓTICO CORRECTO?

S. de la Rosa Riestra<sup>1</sup>, M. Romero Jiménez<sup>1</sup>, E. Gutiérrez Cortizo<sup>1</sup>, A. de la Iglesia Salgado<sup>2</sup>, A. Hidalgo Castellón<sup>1</sup>, M. Sáenz de Tejada<sup>1</sup>, C. Magro Fernández<sup>1</sup>, M. de la Iglesia Salgado<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Medicina Interna. <sup>2</sup>Servicio de Análisis Clínicos. Hospital Comarcal Infanta Elena. Huelva.

### Resumen

**Objetivos:** Las ITU son patologías frecuentes en nuestro medio. En los pacientes hospitalizados suponen una importante causa de morbilidad. El tratamiento antibiótico se hace habitualmente de forma empírica en el adulto. La elección del antibiótico se hace en función de los resultados de las series de casos publicados (urocultivos positivos) de los cuales se extrae el perfil etiológico más probable y la sensibilidad esperada. La etiología se ha mantenido durante años, siendo el agente más frecuentemente implicado *Escherichia coli* seguido de *Proteus mirabilis*, *Enterococcus faecalis* y *Klebsiella pneumoniae*. El patrón de resistencia a los distintos antibióticos, por su parte, ha cambiado mucho en los últimos años. En España se ha producido un aumento importante en la resistencia a quinolonas y clotrimoxazol. Este patrón de resistencia varía además en función de la zona geográfica en que nos encontremos. Por tanto, establecer el antibiótico adecuado a menudo es complicado. **Objetivo:** conocer los patrones de sensibilidad a los antibióticos que utilizamos en nuestro medio.

**Métodos:** Se ha recogido información de los urocultivos con resultado positivo de pacientes hospitalizados en el Hospital Infanta Elena en cualquiera de sus servicios y durante el periodo de tiempo desde el 1 de mayo de 2014 hasta el 30 de abril de 2015. Se recogieron un total de 278 urocultivos. Se han descrito los agentes más frecuentemente implicados y los resultados obtenidos en los antibiogramas en cuanto a sensibilidad antibiótica.

**Resultados:** Los agentes que se han identificado han sido por orden de frecuencia: *Escherichia coli* (en el 51,43% de los casos); *Klebsiella pneumoniae* (12,58%); *Enterococcus faecalis* (7,55%); *Proteus mirabilis* (4,68%); *Pseudomonas aeruginosa* (3,6%) y otros agentes identificados en un 1,4%, entre los que se encuentran: *Enterobacter cloacae*, *Staphylococcus aureus*, *Staphylococcus epidermidis* y *Corynebacterium urealyticum*. Las figuras muestran la sensibilidad obtenida para los 2 microorganismos encontrados con más frecuencia según los resultados de los antibiogramas.

**Discusión:** El uso de cefalosporinas de tercera generación parece ser un tratamiento empírico más correcto en pacientes hospitalizados por su accesibilidad en ambiente hospitalario y baja tasa de resistencia, a la espera de cultivos.

