



I-265 - RECURRENCIAS DE PIELONEFRITIS AGUDA EN ADULTOS. REVISIÓN DE 182 CASOS

M. Arroyo Gallego, N. Torres Yebes, E. Lozano Rincón, A. Martín Hermida, L. Cabeza Osorio, M. Fidalgo Montero, J. Bayona León, R. Serrano Heranz

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

Resumen

Objetivos: La pielonefritis aguda (PNA) es una enfermedad relativamente frecuente en los adultos. Se trata de la infección de la vía urinaria superior y parénquima renal, que supone visitas a Urgencias, ingresos hospitalarios y consumo de antibióticos. Por ello, hemos realizado un subanálisis de las recurrencias detectadas entre julio de 2014 y junio de 2015, sobre el registro de pacientes diagnosticados de pielonefritis aguda desde 2008.

Métodos: Se trata de un estudio de pacientes diagnosticados de PNA desde julio de 2014 a junio de 2015, y que habían presentado un episodio previo de esta patología desde la apertura de nuestro hospital en febrero de 2008. Para ello hemos prestado especial atención a la edad, género, factores de riesgo, estudios microbiológicos, pruebas de imagen y tratamiento antibiótico recibido, comparándolo con los episodios previos. Fuente de información: programa de historia clínica informatizada (SELENE).

Resultados: Hasta junio de 2014 se identificaron 182 pacientes, de los cuales 145 son mujeres (79,7%), con una media de edad de 43,5 años (16-89), y 37 varones (20,3%), con una media de edad de 58,7 años (21-86). En 10 casos (5,49%) presentaron infección por bacterias productoras de betalactamasas de espectro extendido (BLEE). De los 182 casos 4 pacientes presentaron un nuevo episodio de PNA, todas mujeres, lo que representa el 2,29% de la muestra. A los 4 pacientes se les realizó urocultivo, siendo tres de ellos negativos, y creciendo en uno *E. coli* resistente a ampicilina, no habiendo ningún resultado positivo para microorganismos productores de BLEE; ni teniendo estos pacientes antecedentes de infección por bacterias productoras de BLEE (en los cultivos previos creció en uno de ellos *E. coli* multisensible, en otro *E. coli* resistente a ácido nalidíxico, otro fue contaminado y el cuarto fue negativo). A uno de ellos se le realizó hemocultivos, que resultaron negativos (al igual que el urocultivo realizado a dicho paciente). Por ello, los diagnósticos fueron realizados en base a criterios clínicos (fiebre, leucocitosis, elevación de reactantes de fase aguda en bioquímica sérica; leucocitosis, bacteriuria y presencia de nitritos en sistemático de orina). A dos de ellos se les realizó una prueba de imagen (ecografía abdominal), mostrándose en uno de ellos litiasis renal e hidronefrosis (similar a la ecografía realizada en el proceso previo), en el otro paciente no se encontraron alteraciones reseñables. 3 de los 4 pacientes fueron tratados con cefalosporinas, siendo el último tratado con asociación de cefalosporina y aminoglucósido, habiendo sido previamente tratados 3 de ellos con cefalosporinas de 3^o generación y el cuarto con quinolonas.

Conclusiones: Con estos datos podemos concluir que las características demográficas (mujeres) y las características de las PNA (intervalo de tiempo entre episodios mayor de un año) son similares a las descritas en la literatura. Los cuatro pacientes presentaron un único episodio de pielonefritis aguda, no recibiendo ninguno de los casos tratamiento profiláctico (no indicado). Destacar además la ausencia de realización de hemocultivos en 3 de los cuatro pacientes, dato a mejorar en el futuro. En nuestra área sanitaria la administración de cefalosporinas de 3ª generación en monoterapia sigue siendo el tratamiento antibiótico empírico más empleado (75%).