



# Revista Clínica Española



<https://www.revclinesp.es>

## 874 - ¿AUMENTA EL RIESGO DE TENER INFECCIONES NOSOCOMIALES DEL TRACTO URINARIO SI TOMAS ISGLT2?

*María Delgado Ferrary, Ana Belén Cuello Castaño y María Rocío Molina León*

*Hospital Universitario Virgen Macarena, Sevilla, España.*

### Resumen

**Objetivos:** Analizar la incidencia de ITU nosocomial (ITUn) en pacientes ancianos con/sin tratamiento con inhibidores del cotransportador sodio-glucosa tipo 2 (iSGLT2), así como describir las características de los mismos.

**Métodos:** Estudio observacional transversal descriptivo y analítico realizado en 131 pacientes entre 80 y 90 años ingresados en el servicio de Medicina Interna de un hospital de tercer nivel entre enero 2022 y mayo 2023. Se describen características demográficas, comorbilidad (índice de Charlson), dependencia (índice de Barthel), presencia de sondaje vesical (SV), diabetes mellitus (DM), insuficiencia cardiaca (IC), tratamiento con iSGLT2 y aparición de ITUn. Se analiza la asociación de ITUn e iSGLT2 mediante la prueba de chi-cuadrado y la asociación de ITUn y SV por subgrupos (iSGLT2 sí/no) mediante el test exacto de Fisher.

**Resultados:** Analizamos 131 pacientes. Sus características basales (sexo, edad, dependencia y deterioro cognitivo) se describen en la tabla. 70 (53,4%) en tratamiento con iSGLT2, con un índice de Charlson medio 8,1 [desviación estándar (DE 3)] y 61 (46,6%) sin tratamiento, con índice de Charlson medio 8,56 (DE 2,3). Si aplicamos  $\chi^2$  vemos que no hay asociación entre la toma de iSGLT2 y la incidencia de ITUn ( $p > 0,802$ ). El 59% (36) de los pacientes que no toma iSGLT2 portó SV, solo 41,4% (29) de los tratados lo hacía. Tras analizar la asociación entre SV e ITUn en el subgrupo que no toma iSGLT2, no encontramos significación estadística ( $p 0,224$ ).

No toman iSGLT2				Toman iSGLT2			
	Valor absoluto	Porcentaje	Total	Valor absoluto	Porcentaje	Total	
Hombre	34	55,70%		30	42,90%		
Mujer	27	44,30%		40	57,10%		
			61			70	
Edad 80-85 años	34	55,70%		29	41,40%		
Edad 85-90 años	27	44,30%		41	58,60%		
			61			70	
Barthel < 45	35	57,40%		27	37,10%		
Barthel > 45	26	42,60%		44	62,90%		
			61			70	
Deterioro cognitivo	23	37,70%		4	5,70%		
No deterioro cognitivo	38	62,30%		66	94,30%		
			61			70	

*Discusión:* La incidencia de ITUn es más frecuente en diabéticos. Asimismo, los iSGLT2, en ambiente extrahospitalario, han demostrado mayor incidencia de infección de orina y su uso intrahospitalario está cada vez más extendido por su repercusión sobre la insuficiencia cardiaca. Sin embargo, no parece haberse estudiado la asociación entre ITUn y su toma en pacientes ingresados. Aunque en nuestro estudio no parece haberse encontrado asociación entre dichas variables, no podemos descartar que la falta de significación sea secundaria al escaso tamaño muestral, que es la principal limitación del estudio.

*Conclusiones:* Los iSGLT2 son fármacos cada vez más utilizados, aunque se relacionan con el aumento de infecciones urinarias. Sin embargo, dicho efecto no parece observarse en ITUn ni condiciona un aumento de ITUn en pacientes sondados, aunque podría encontrarse limitado por el tamaño muestral.

## Bibliografía

1. Fadini D, *et al.* SGLT2 inhibitors and urinary tract infections: a systematic review and meta-analysis. Diabetes, Obesity and Metabolism. 2019;21:228-35.
2. Chaplin S. SGLT2 inhibitors and risk of genitourinary infections. Prescriber. 2016:26-30.