



622 - PREVALENCIA Y ADECUACIÓN DEL TRATAMIENTO DE LA BACTERIURIA ASINTOMÁTICA: UN ESTUDIO OBSERVACIONAL

Yuliya Ostafychuk Smolinska, Julia Battaglia Menéndez, Sara Domínguez González, Raquel Pascua Fernández, Alejandro Gallego Zamora, Long Chen Sun, Nuria Prado Alonso y María Antonia Dix Montoya

Medicina interna, Hospital Universitario San Agustín, Avilés, España.

Resumen

Objetivos: Estimar la prevalencia de bacteriuria asintomática (BA) en urocultivos positivos en el Hospital Universitario San Agustín (HUSA), describir las características demográficas de dichos pacientes, evaluar la adecuación del tratamiento antibiótico según las guías actuales, e identificar los servicios responsables de prescripciones inadecuadas.

Métodos: Se realizó un estudio descriptivo retrospectivo en el HUSA durante las dos primeras semanas de febrero de 2025. Se incluyeron todos los urocultivos positivos. A partir de los registros del laboratorio y la historia clínica electrónica se recopiló la información sobre: resultado del urocultivo, demografía del paciente (edad y sexo), síntomas, prescripción y duración del tratamiento, indicación clínica y servicio prescriptor. Se consideró BA un urocultivo positivo sin síntomas de infección del tracto urinario. El tratamiento se clasificó como "indicado" si seguía las guías (procedimientos urológicos invasivos) o "no indicado" en caso contrario, considerándose "prolongado" si superaba los 5 días en casos no indicados.

Resultados: De 392 urocultivos procesados, 140 fueron positivos. De estos, 77 casos (55,0%) se identificaron como BA. En los casos de BA, el 55,8% fueron mujeres y el 44,2% hombres, siendo el 72,7% de los pacientes mayores de 70 años. Recibieron tratamiento antibiótico 37 pacientes con BA (48,1%). Solo en 14 de estos 37 casos (37,8%) el tratamiento estaba justificado (todos relacionados con procedimientos invasivos de la vía urinaria). En los 23 casos restantes (62,2% de los tratados), el tratamiento no estaba indicado, y de estos, el 56,5% recibió tratamiento prolongado. Los servicios responsables de la prescripción de tratamiento no indicado fueron: Urgencias (8 casos), Atención Primaria (5 casos), Ginecología (4 casos) y otros servicios hospitalarios (6 casos).

Parámetro	Valor (N)	Porcentaje (%)	Notas/Base del cálculo
Resultados generales urocultivos			
Total urocultivos positivos	140		Total positivos en el periodo

Total casos de bacteriuria asintomática (BA)	77	55,0%	% sobre total positivos (77/140)
Demografía de pacientes con BA			(Base N = 77)
Mujeres	43	55,8%	% sobre total BA (43/77)
Hombres	34	44,2%	% sobre total BA (34/77)
Pacientes > 70 años	56	72,7%	% sobre total BA (56/77)
Tratamiento de la BA			
Pacientes con BA que recibieron tratamiento	37	48,1%	% sobre total BA (37/77)
Adecuación del tratamiento (N = 37 tratados)			(Base N = 37 tratados)
Tratamiento indicado (Urología: procedimientos invasivos)	14	37,8%	% sobre tratados (14/37)
Tratamiento no indicado	23	62,2%	% sobre tratados (23/37)
Características tratamiento no indicado (N = 23)			(Base N = 23 tratam. no indicado)
Duración prolongada (> 5 días)	13	56,5%	% sobre tratam. no indicado (13/23)
Servicio prescriptor (tratamiento no indicado)			(Base N = 23 tratam. no indicado)
Urgencias	8	34,8%	% sobre tratam. no indicado (8/23)
Atención Primaria	5	21,7%	% sobre tratam. no indicado (5/23)
Ginecología	4	17,4%	% sobre tratam. no indicado (4/23)
Resto de Servicios	6	26,1%	% sobre tratam. no indicado (6/23)

Discusión: Las guías clínicas desaconsejan cribado y tratamiento de BA, salvo en casos como embarazo o procedimientos urológicos invasivos, ya que el tratamiento innecesario puede causar efectos adversos, aumentar costes y fomentar resistencias antimicrobianas. La prevalencia de BA del 55,0% entre urocultivos positivos sugiere una posible sobreutilización de esta prueba. La alta proporción de BA en mayores de 70 años (72,7%) concuerda con la literatura. Resulta preocupante la alta tasa de tratamiento antibiótico en BA (48,1%), y que el 62,2% de estos tratamientos fueran inadecuados, indicando una brecha entre la evidencia y la práctica clínica. Más de la mitad de estos tratamientos inadecuados fueron prolongados, aumentando el riesgo de resistencias. La prescripción inadecuada es transversal, afectando a Urgencias, Atención Primaria, Ginecología y otras áreas, siendo los dos primeros responsables de más de la mitad de estas prescripciones. El estudio presenta limitaciones como su corta duración y naturaleza unicéntrica. Además, la determinación de "asintomático" se basó en la documentación clínica, sujeta a la calidad del registro.

Conclusiones: La BA es muy prevalente en pacientes con urocultivos positivos en el HUSA, especialmente en ancianos. Existe una alarmante frecuencia de sobretratamiento antibiótico, a menudo con pautas prolongadas e innecesarias, originado en múltiples servicios. Esto subraya la necesidad de implementar estrategias para adecuar el uso de antibióticos a las guías basadas en la evidencia.