Rev Clin Esp. 2013;213(Espec Congr):15

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

A-55. - ¿HAY RELACIÓN ENTRE LA CINÉTICA DEL SEDIMENTO DE ORINA Y LA EVOLUCIÓN CLÍNICA DE LAS ITU? PRIMERA APROXIMACIÓN

J. Curbelo, A. Antequera, M. Ampuero, J. Galván, A. Bautista, D. Martín, S. Yago, D. Mesado, en representación del Grupo de Trabajo para el Estudio de las ITU en M. Interna La Princesa (TRABAJ-ITU)

Servicio de Medicina Interna. Hospital Universitario de la Princesa. Madrid.

Resumen

Objetivos: Describir la evolución diaria del sedimento de orina en los pacientes ingresados y tratados por infección del tracto urinario (ITU) complicada y el curso clínico de dicha enfermedad. Con ello estudiar la relación temporal entre la mejoría clínica y la negativización de los parámetros que definen la ITU en el sedimento.

Métodos: Estudio descriptivo observacional con recogida de datos prospectiva. Se seleccionaron pacientes hospitalizados en Medicina Interna en el Hospital Universitario de La Princesa con diagnóstico principal al ingreso y al alta de ITU. Fueron requisitos para la inclusión: la presencia de clínica compatible sin diagnóstico alternativo, presencia de piuria en estudio del sedimento al ingreso, y urocultivo positivo. Se excluyeron pacientes con incontinencia urinaria, toma de antibióticos en la semana previa y la presencia de derivaciones de la vía urinaria. Los pacientes han sido reclutados previo consentimiento informado. Se describieron características basales, tipo de infección y evolución clínica. Se registraron los días de finalización de los síntomas asociados a la ITU (vesicales, parenquimatosos, generales y SIRS) y se solicitó sedimento urinario diario. La defervescencia clínica fue definida como la negativización de 3 de las 4 alteraciones previas. La negativización del sedimento de orina se estableció con la desaparición de la piuria. Se analizaron los datos con el paquete estadístico SPSS 15.0.

Resultados: Hasta la fecha han cumplido criterios 21 pacientes. La negativización de las alteraciones del sedimento de más tempranas a más tardías fueron: nitritos, bacteriuria, hematuria y piuria (ver tabla de medianas). La mediana del día de defervescencia clínica fue de 2 días [1-4], del SIRS de 1 día [1-3], de los síntomas generales de 1 día [1-3], de los síntomas vesicales de 2 días [1-3], y de los síntomas parenquimatosos de 2 días [1-3.5]. Se comparó la media de días de defervescencia combinada y la de desaparición del SIRS, con la media de día de negativización del sistemático de orina. En el 83% (10/12) de los pacientes que presentaron SIRS, la piuria desapareció el mismo día que lo hizo el SIRS, o más tarde. En el 72% (13/18) la piuria desapareció ese mismo día o más tarde que la deverfescencia clínica. El estudio sigue abierto en la actualidad.

Tabla (A-55)

Cinética del sistemático	Piuria	Bacteriuria	Hematuria	Nitritos

Día de negativización: mediana [rango intercuartílico]	3 [1-4]	2 [1-3]	2 [1-3]	1 [0-1,5]

Discusión: Analizando los parámetros de infección del sedimento urinario lo primero en desaparecer fueron los nitritos y en último lugar la piuria. La mejoría clínica precedió en la mayoría de los pacientes a la negativización de la piuria, más notable en el caso de un dato objetivo como es el SIRS. Este dato deberá ser confirmado con el aumento del tamaño muestral. De ser así, podría emplearse como marcador sencillo, económico y no invasivo, de buena evolución analítica; igualmente en casos de infección sin foco claro con evolución clínica tórpida, la negativización del sedimento podría sugerir la necesidad de buscar un foco infeccioso alternativo.

Conclusiones: En la evolución del sedimento en una infección de orina, la piuria es el parámetro más lento en desaparecer, mientras que la positividad a nitritos más infrecuente y rápida en negativizar. Según comparación de medianas, la defervescencia clínica fue más precoz que la desaparición de la piuria.

0014-2565 / © 2013, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.