Rev Clin Esp. 2013;213(Espec Congr):274

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

# A-214. - EVALUACIÓN DE LA UTILIZACIÓN DE LA CATETERIZACIÓN URINARIA Y DE LAS COMPLICACIONES ASOCIADAS

*A. Barbosa, F. Sauchelli, F. Castaño Romero, A. Prolo Acosta, F. Rodríguez, M. Marcos, H. Ternavasio de la Vega, J. Laso*

*Servicio de Medicina Interna. Hospital Universitario de Salamanca. Hospital Clínico. Salamanca.*

## Resumen

*Objetivos:* La cateterización urinaria es una técnica utilizada con frecuencia en pacientes hospitalizados y que predispone a distintas complicaciones. El objetivo del estudio es describir la utilización de los catéteres urinarios (CU) en el Servicio de Medicina Interna-Clínico del Hospital Universitario de Salamanca (HUS).

*Métodos:* Estudio prospectivo llevado a cabo entre enero y abril de 2013, que incluyó a todos los pacientes portadores de CU durante su estancia o que hubieran sido portadores de CU en las 48 horas previas al ingreso. Se registraron variables epidemiológicas, motivo de cateterización, factores de riesgo relacionados con infecciones del tracto urinario (ITU) y variables evolutivas. Se realizó una vigilancia diaria y hasta las 48 horas de retirada del CU para la detección de ITU asociada a CU (ITU-CU, criterios 2012 de los Centers for Disease Control), obstrucción del CU que precisara manipulaciones repetidas, hematuria postsondaje y de retención aguda de orina (RAO) tras la retirada del CU. Se presenta un análisis descriptivo mediante mediana (rango intercuartílico [RIC]) para las variables cuantitativas y frecuencia (%) para las variables categóricas. Se obtuvieron tasas para todos los eventos intrahospitalarios y el cociente de utilización de CU. Las tasas de las complicaciones se obtuvieron dividiendo el número de eventos por el número total de días de CU (CU-día) y multiplicando el resultado por 1.000. El cociente de utilización de CU se obtuvo dividiendo el número de CU-día por el número de días de pacientes vigilados (P-día) que corresponde a todos los pacientes ingresados en medicina interna en el mismo período.

*Resultados:* Durante el período de estudio se incluyeron 202 pacientes portadores de CU. La mediana de edad fue de 84 años (RIC 13,8), 84 eran hombres (56%), 47 provenían de una residencia (32%) y 19 eran portadores crónicos de CU (13%). Entre los antecedentes destacaba la presencia de diabetes mellitus en 31%, hiperplasia prostática en 31% de los hombres, utilización previa de antibióticos (3 meses) en 24% e ingreso previo (3 meses) en 19%. El motivo de cateterización más frecuente fue para control de diuresis en 98 pacientes críticos (66%), seguidos de RAO sin hematuria en 28 (19%). Durante la hospitalización en medicina interna, la mediana (RIC) de días de estancia, de sondaje y de vigilancia de los pacientes sondados fue 13 (11), 9 (9,5) y 10 (9), respectivamente. Treinta y cinco pacientes (24%) permanecieron al alta con CU permanente. Se realizaron un total de 7.484 P-días y de 2.134 CU-días de vigilancia. El cociente de utilización de CU fue de 29%. Se diagnosticaron 33 ITUCU (tasa 15,5 por 1.000 días de CU), 9 obstrucciones de CU (tasa 4,2), 6

hematurias postsondaje (tasa 2,8) y 5 RAO tras retirada de CU (tasa 2,3).

*Discusión:* El cateterismo urinario se asocia con mayor morbimortalidad, prolongación de estancia, mayor coste sanitario y molestias para el paciente. En nuestro estudio destaca la elevada utilización de este procedimiento comparado con series publicadas en la literatura, en un perfil de paciente añoso y con contacto con el sistema sanitario, de lo que se desprende la también elevada aparición de su complicación más frecuente, la ITU-CU.

*Conclusiones:* Las complicaciones asociadas a la utilización de CU se consideran complicaciones prevenibles. Distintas medidas preventivas, como los sistemas de vigilancia de las ITU-AC y la formación permanente, tendentes a la reducción de la utilización de estos dispositivos han demostrado ser eficaces y deben implementarse en unidades de alto riesgo o de elevada utilización de CU.

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