Rev Clin Esp. 2016;216(Espec Congr):297

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

I-230 - MANEJO DE LA PIELONEFRITIS AGUDA EN EL SERVICIO DE URGENCIAS CON TRATAMIENTO AMBULATORIO

I. Macías Guzmán, I. Antequera Martín-Portugués, G. Ojeda Burgos, J. Espildora Hernández, B. Sánchez Mesa, F. Sánchez Lora

Medicina Interna. Hospital Clínico Universitario Virgen de la Victoria. Málaga.

Resumen

*Objetivos:*La infección de orina constituye la tercera causa más frecuente de infección atendida en urgencias suponiendo una importante fuente de consumo de antibióticos. La pielonefritis aguda (PNA), infección del parénquima y pelvis renales por vía ascendente, representa una de las formas más grave de las infecciones del tracto urinario. Dada la alta frecuencia de su presentación hemos querido analizar además de las características principales de los pacientes afectos como el manejo tanto diagnóstico como terapéutico que se le da en los servicios de urgencias hospitalarias, centrándonos en aquellos casos que se decide tratamiento domiciliario.

*Material y métodos:*Realizamos un estudio retrospectivo en el que analizamos los datos de los pacientes dados de alta desde el servicio de Urgencias durante el año 2014 con diagnóstico de pielonefritis aguda. Como únicos criterios de inclusión hemos utilizado la existencia de dicho diagnóstico y el no haber conllevado ingreso hospitalario por el mismo.

*Resultados:*Se recogieron un total de 188 pacientes con diagnóstico de pielonefritis aguda, de los cuales el 75,5% eran mujeres y un 24,5% varones con una mediana de edad de 40 años. De los pacientes analizados el 5,3% tenían diabetes mellitus y habían tomado antibiótico previo un 22,3%. Clínicamente los pacientes presentaban datos de sepsis en el 48,9% y sepsis grave en un 1,1%. Se tomaron muestra de cultivo en un 66%, creciendo algún microorganismo en el 28% de las muestras tomadas obteniendo en el 90% de los cultivos el crecimiento de *Escherichia coli*, mayoritariamente de espectro multisensible. En cuanto al tratamiento antibiótico al alta, empírico en un 97,9%, más empleado fue amoxicilina-clavulánico 36,9%, cefuroxima 24,1% y ciprofloxacino 12,3%.

*Discusión:*Tras analizar los resultados vemos como se confirma la epidemiología de las PNA, siendo la prevalencia mucho mayor en mujeres que en hombres, además de tratarse ambulatoriamente sobre todo aquellas que inciden en la mediana edad, puesto que las edades extremas suelen precisar de tratamiento hospitalario. Igualmente, a pesar del amplio uso de los antibióticos, el germen más implicado es *Escherichia coli* multisensible. Estos datos además ponen de manifiesto el escaso consenso y falta de manejo de esta patología en el ámbito de las urgencias, pues vemos como casi la mitad de los pacientes dados de alta presentaban criterios de sepsis e incluso dos de ellos de sepsis grave. Una de las bases del tratamiento debe ser la toma de cultivos para ajustar y/o desescalar la antibioterapia en función del germen aislado; aun así en un 44% de los casos se procedió al alta sin obtención de cultivos. En cuanto al antibiótico empleado en el 60% de los casos de usa amoxicilina-clavulánico o cefuroxima, ambos adecuados según las guías, sin embargo se muestra una gran disparidad en cuanto a los días que debe durar la antibioterapia, variando entre

5 hasta 14 días. En el caso del ciprofloxacino vemos como sigue siendo el tercer antibiótico en uso para las infecciones del tracto urinario a pesar de que en nuestra zona la resistencia llegue a alcanzar hasta el 30%.

*Conclusiones:*La prevalencia de pielonefritis aguda sigue siendo mucho más elevada en mujeres, sobre todo en la edad media. El germen más implicado con diferencia es *Escherichia coli*. A pesar de ser una patología relativamente frecuente no existe un buen manejo en las urgencias, con gran disparidad en cuanto a pruebas a solicitar, tratamiento y duración de este, fundamentalmente en aquellos casos en los que se decide manejo ambulatorio, lo que refuerza la idea de la necesidad de una guía consensuada desde la Sociedad de Medicina Interna que se extienda entre aquellos profesionales que trabajan en ámbito de las urgencias.

0014-2565 / © 2016, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.