

PREVALENCIA DE INFECCIONES URINARIAS EN ENFERMOS INGRESADOS CON NEFROPATIA

*Carmina de la Morena, Felisa Pérez, Amelia Torralba,
Sonia González, Blanca Varona, María Ascensión Ocaña*

Servicio de Nefrología. Hospital Ramón y Cajal. **Madrid**

INTRODUCCION. OBJETIVOS DEL TRABAJO

La infección urinaria constituye una causa importante de morbilidad en los enfermos ingresados y algunos autores consideran que la presencia de nefropatía constituye, por sí sola, un factor predisponente.

El sondaje vesical y, en general la instrumentación de la vía urinaria, constituye el principal factor de riesgo para su desarrollo por lo que estos procedimientos sólo deben realizarse cuando estén estrictamente indicados, en condiciones máximas de esterilidad y manteniéndolas durante el menor tiempo posible.

El objetivo del trabajo es el estudio de prevalencia de infección urinaria en una población de enfermos con nefropatías, excluyendo a los trasplantados y enfermos en hemodiálisis ya que estos constituyen estos están inmunosuprimidos farmacológicamente o presentan escasa diuresis o ausencia de esta en el caso de muchos pacientes en programa de hemodiálisis.

MATERIAL Y METODOS

Se estudian 51 enfermos ingresados consecutivamente en la planta de nefrología, excluyendo los trasplantes renales, los enfermos en programa de diálisis, y los que no padecen nefropatías. 23 eran mujeres y 27 hombres con una edad media de 58 años (15-89).

En todos los casos se realizaron cultivos de orina al ingreso, a los 15 días del mismo y al alta. Así mismo se recogieron los datos de todos los cultivos realizados entre esos intervalos por indicación clínica y los relativos a factores de riesgo o predisponentes para el desarrollo de infección urinaria.

RESULTADOS

Ocho enfermos tuvieron cultivo de orina positivos (15.7 %). De ellos 5 eran hombres y 3 mujeres con una edad media de XX años (tabla I).

Seis de los enfermos (11.7 %) presentaron cultivos positivos a su ingreso.

De ellos, cuatro eran varones, tres con problemas urológicos (hidronefrosis por estenosis congénita de la unión pieloureteral, urostomía cutánea permanente por estenosis ureteral y vejiga neurógena) y uno, afecto de nefropatía diabética, había sido recientemente sondado (sondaje vesical). La enfermedad de base en las dos mujeres era una nefropatía del mieloma y una amiloidosis.

Dos enfermos que inicialmente presentaron un cultivo de orina negativo, lo positivaron durante el ingreso. En uno de los casos, se trataba de un enfermo con un adenoma de prostata en el que se realizó un prostatectomía transureteral. La otra, una mujer diabética con nefropatía diabética en fase de insuficiencia renal terminal. Excepto este caso, que presentó un cultivo positivo a

Staph. saprofiticus, sin antecedentes de manipulación de la vía urinaria, el resto de los gérmenes presentes en los cultivos de orina pertenecían a la familia Enterobacteriaceae (2 E. Coll, 2 Enterococo, 1 Klebsiella, 1 Pseudomonas) (tablall).

De los 8 casos, 4 habían sufrido manipulación de la vía urinaria (2 sondajes vesical, 1 sondaje ureteral, 1 urostomía cutánea). Uno de ellos (el enfermo número 3 con urostomía cutánea), presentó una sepsis de punto de partida urinario que se resolvió con tratamiento antibiótico. En otro caso, la infección urinaria recidivó después de un periodo de remisión. En el resto de los casos la infección desapareció en tratamiento antibiótico, no recidivando en el tiempo controlado.

COMENTARIOS

La prevalencia de infecciones urinarias observadas al ingreso, es alta en relación a la población ingresada y normal si se observa la alta incidencia de factores prediponentes y desencadenantes.

Es interesante destacar que, como refieren los trabajos sobre el lema, todos los varones con infección urinaria de esta serie eran portadores de uropatía o habían recibido un reciente sondaje u otra manipulación de la vía urinaria. Por el contrario, esto no sucedió en ninguna de las tres mujeres en las que la infección urinaria se presentó de forma espontánea.

Hay que destacar que, en ausencia de uropatía o manipulación urológica, la prevalencia de infección urinaria en las nefropatías en general o en la insuficiencia renal avanzada en particular, es baja y comparable a la de la población general y parece seguir los mismos principios generales que en esta (mayor incidencia de infección espontánea en mujeres, cuando está presente en hombres, existen problemas urológicos o sondaje urinario etc.).

La incidencia de casos que no presentaban infección al ingreso y la desarrollan durante el mismo es mínima y, en general, está en relación con instrumentación de la vía urinaria.

Es necesario un mayor número de casos para comparar la prevalencia entre nefropatías concretas y especialmente en enfermos con nefropatía diabética.

Staph. saprofiticus, sin antecedentes de manipulación de la vía urinaria, el resto de los gérmenes presentes en los cultivos de orina pertenecían a la familia Enterobacteriaceae (2 E. Coll, 2 Enterococo, 1 Klebsiella, 1 Pseudomonas) (tablall).

De los 8 casos, 4 habían sufrido manipulación de la vía urinaria (2 sondajes vesical, 1 sondaje ureteral, 1 urostomía cutánea).

Uno de ellos (el enfermo número 3 con urostomía cutánea), presentó una sepsis de punto de partida urinario que se resolvió con tratamiento antibiótico. En otro caso, la infección urinaria recidivó después de un periodo de remisión. En el resto de los casos la infección desapareció en tratamiento antibiótico, no recidivando en el tiempo controlado.

COMENTARIOS

La prevalencia de infecciones urinarias observadas al ingreso, es alta en relación a la población ingresada y normal si se observa la alta incidencia de factores prediponentes y desencadenates.

Es interesante destacar que, como refieren los trabajos sobre el lema, todos los varones con infección urinaria de esta serie eran portadores de uropatía o habían recibido un reciente sondaje u otra manipulación de la vía urinaria. Por el contrario, esto no sucedió en ninguna de las tres mujeres en las que la infección urinaria se presentó de forma espontánea.

Hay que destacar que, en ausencia de uropatía o manipulación urológica, la prevalencia de infección urinaria en las nefropatías en general o en la insuficiencia renal avanzada en particular, es baja y comparable a la de la población general y parece seguir los mismos principios generales que en esta (mayor incidencia de infección espontánea en mujeres, cuando está presente en hombres, existen problemas urológicos o sondaje urinario etc.).

La incidencia de casos que no presentaban infección al ingreso y la desarrollan durante el mismo es mínima y, en general, está en relación con instrumentación de la vía urinaria.

Es necesario un mayor número de casos para comparar la prevalencia entre nefropatías concretas y especialmente en enfermos con nefropatía diabética.

Staph. saprofiticus, sin antecedentes de manipulación de la vía urinaria, el resto de los gérmenes presentes en los cultivos de orina pertenecían a la familia Enterobacteriaceae (2 E. Coll, 2 Enterococo, 1 Klebsiella, 1 Pseudomonas) (tabla I).

De los 8 casos, 4 habían sufrido manipulación de la vía urinaria (2 sondajes vesical, 1 sondaje ureteral, 1 urostomía cutánea). Uno de ellos (el enfermo número 3 con urostomía cutánea), presentó una sepsis de punto de partida urinario que se resolvió con tratamiento antibiótico. En otro caso, la infección urinaria recidivó después de un periodo de remisión. En el resto de los casos la infección desapareció en tratamiento antibiótico, no recidivando en el tiempo controlado.

COMENTARIOS

La prevalencia de infecciones urinarias observadas al ingreso, es alta en relación a la población ingresada y normal si se observa la alta incidencia de factores prediponentes y desencadenates.

Es interesante destacar que, como refieren los trabajos sobre el lema, todos los varones con infección urinaria de esta serie eran portadores de uropatía o habían recibido un reciente sondaje u otra manipulación de la vía urinaria. Por el contrario, esto no sucedió en ninguna de las tres mujeres en las que la infección urinaria se presentó de forma espontánea.

Hay que destacar que, en ausencia de uropatía o manipulación urológica, la prevalencia de infección urinaria en las nefropatías en general o en la insuficiencia renal avanzada en particular, es baja y comparable a la de la población general y parece seguir los mismos principios generales que en esta (mayor incidencia de infección espontánea en mujeres, cuando está presente en hombres, existen problemas urológicos o sondaje urinario etc.).

La incidencia de casos que no presentaban infección al ingreso y la desarrollan durante el mismo es mínima y, en general, está en relación con instrumentación de la vía urinaria.

Es necesario un mayor número de casos para comparar la prevalencia entre nefropatías concretas y especialmente en enfermos con nefropatía diabética.