



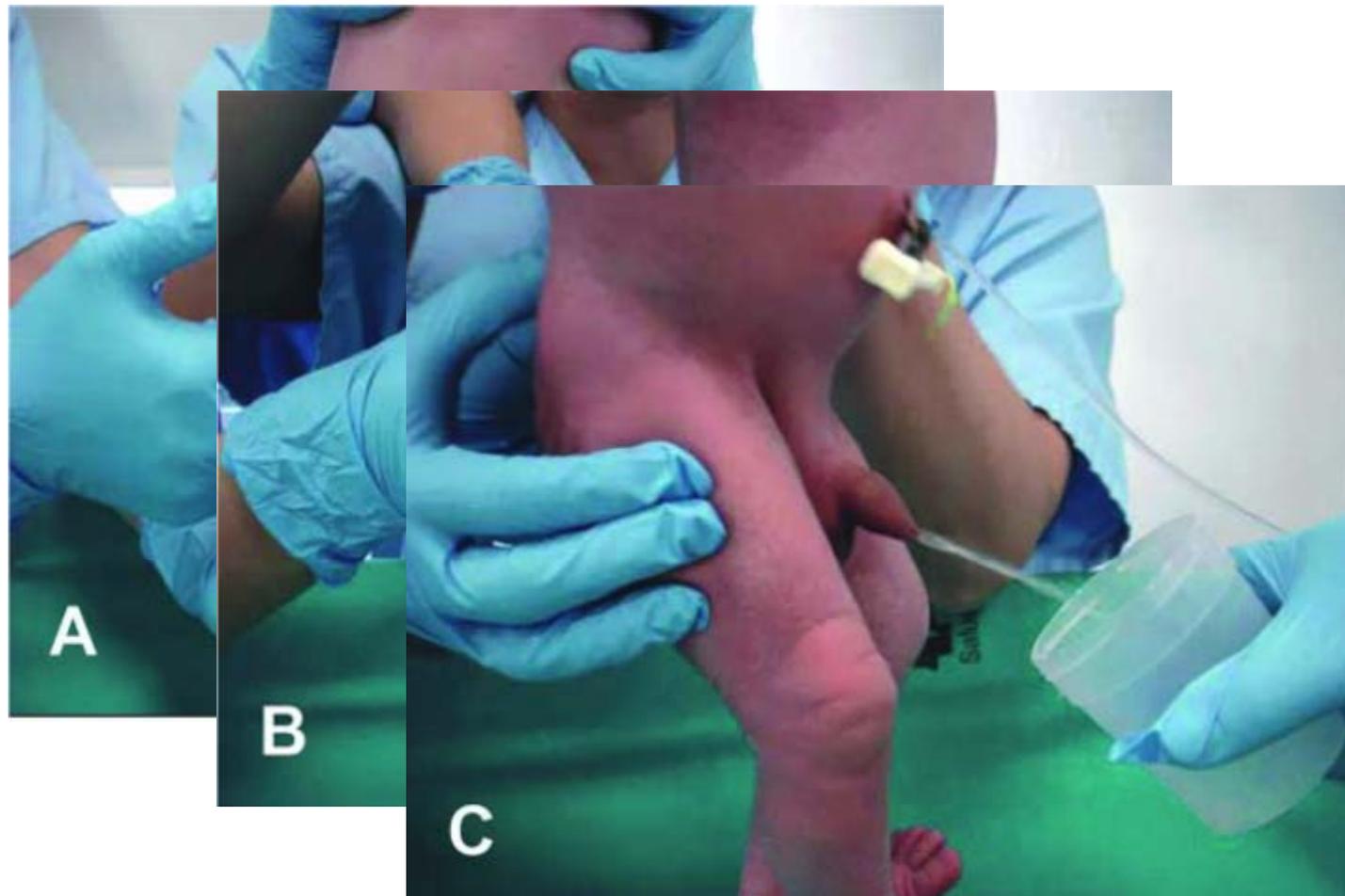
***LA ESTIMULACIÓN VESICAL ES UN
MÉTODO DE OBTENCIÓN DE ORINA
ÚTIL EN LACTANTES MENORES DE SEIS
MESES***

*Autores: Mongil, L; Perez, A; Gómez, J;
Cid, B; Velasco, R*

*Unidad de Urgencias de Pediatría.
Hospital Universitario del Río Hortega.*

A new technique for fast and safe collection of urine in newborns

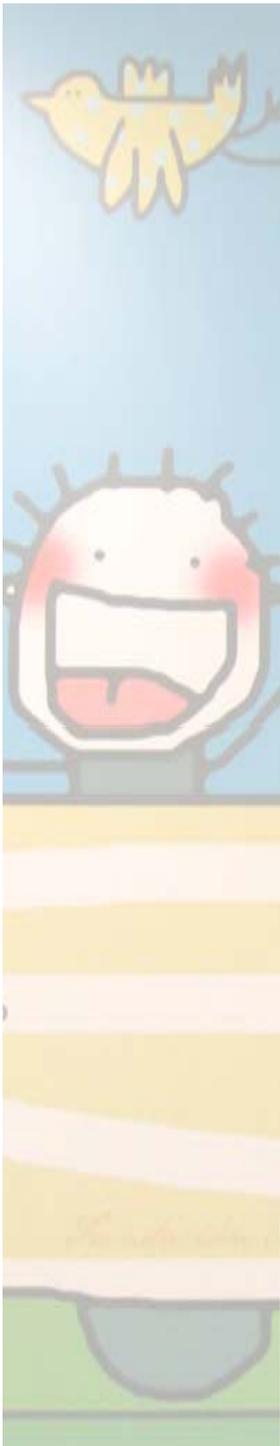
María Luisa Herreros Fernández, Noelia González Merino, Alfredo Tagarro García, Beatriz Pérez Seoane, María de la Serna Martínez, María Teresa Contreras Abad, Araceli García-Pose



Objetivo primario

- Analizar si la proporción de muestras contaminadas es menor con técnica de estimulación vesical (ESV) que con el uso de bolsa autoadhesiva (BA).

No existe ningún conflicto de interés que declarar en relación a este estudio



Objetivos secundarios

1. Evaluar eficacia en mayores de un mes de vida
2. Analizar diferencia de tiempo necesario para la recogida de orina en cada una de las técnicas



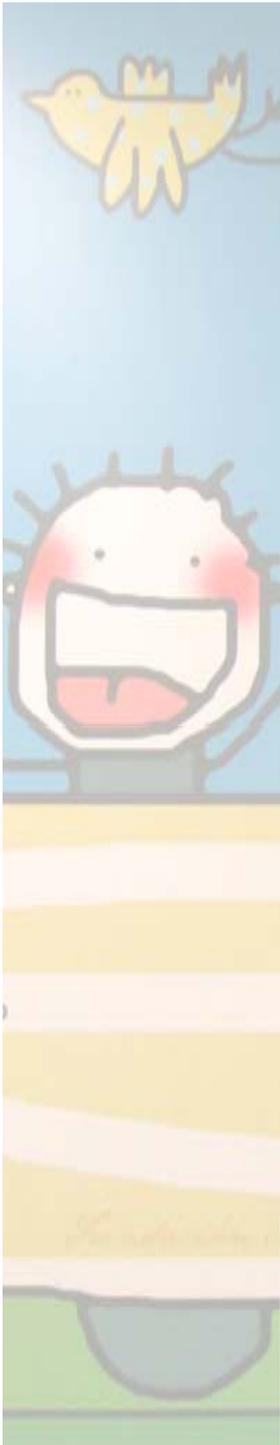
Metodología

- Ensayo clínico aleatorizado
- Unicéntrico
- Inicio 01/06/2013



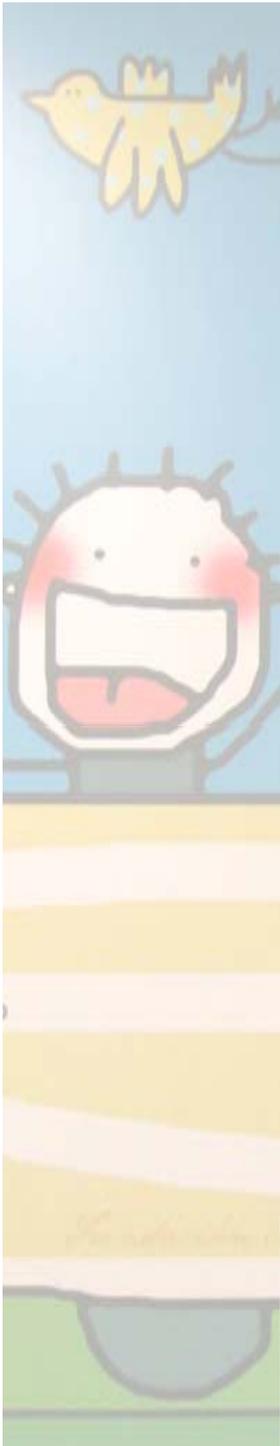
Metodología

- < 1 año de vida afebriles
- Criterio pediatra
- Consentimiento informado



Metodología

- Criterios exclusión:
 - Necesidad muestra estéril
 - Patología de base
- Randomización mediante Stata[®] 12
 - Sobres opacos
 - ESV / BA



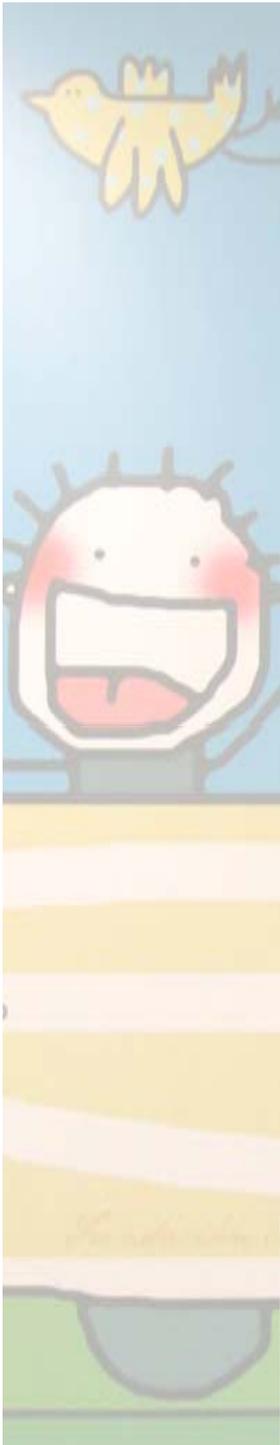
Metodología

BA

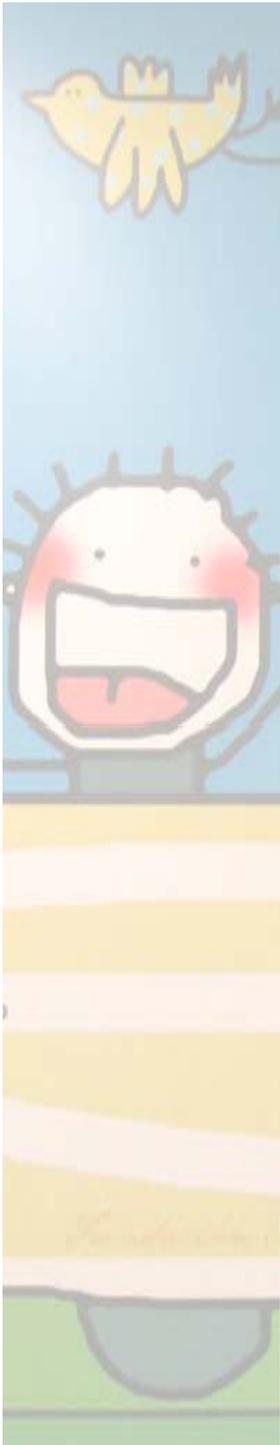
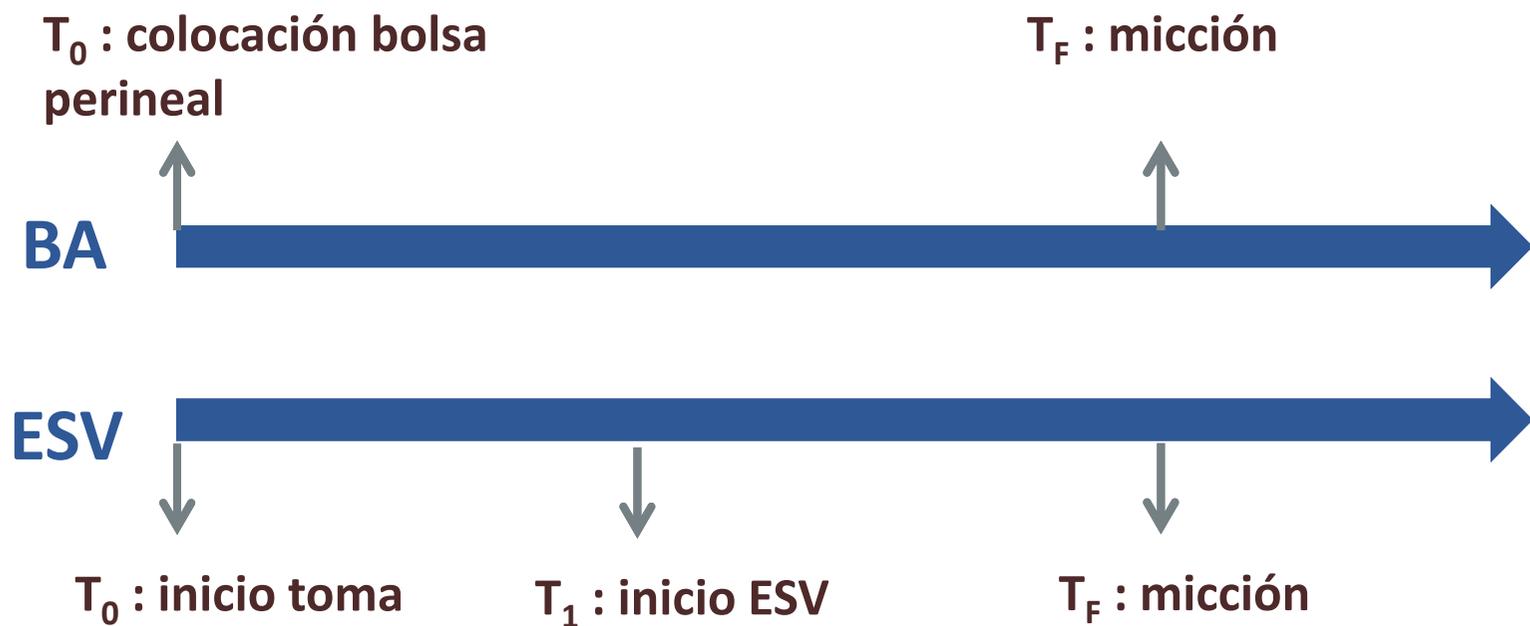
1. Limpieza zona perineal
2. Colocación de BA
3. Toma de líquido (según edad)
4. Cambio de bolsa cada 30'
5. Si no orina tras 90': FRACASO

ESV

1. Toma de líquido (según edad)
2. Tras 15' limpieza zona perineal
3. ESV (Max. 5 ciclos)
4. Si no orina tras 5': FRACASO



Metodología



Metodología

- Tira de orina (TO) positiva: >1+ en test de leucocito esterasa o nitritos
- Confirmación en positivos mediante sondaje uretral (TO y UC)
- Urocultivo (UC) positivo: >10000 ufc/ml de un solo germen patógeno



Metodología

TO
(ESV / BA)

UC
(SU)



ORINA NORMAL



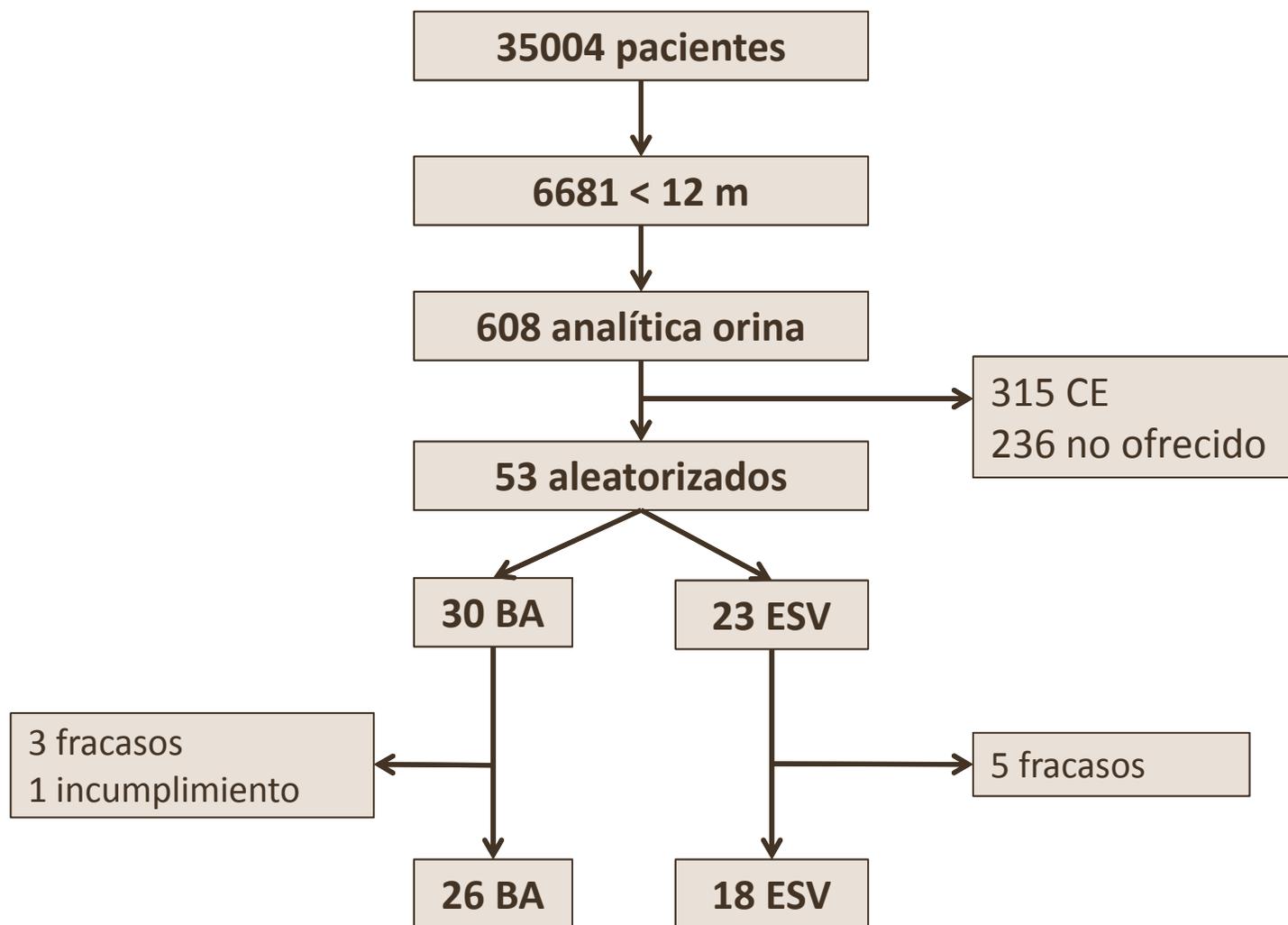
ORINA CONTAMINADA



ORINA POSITIVA



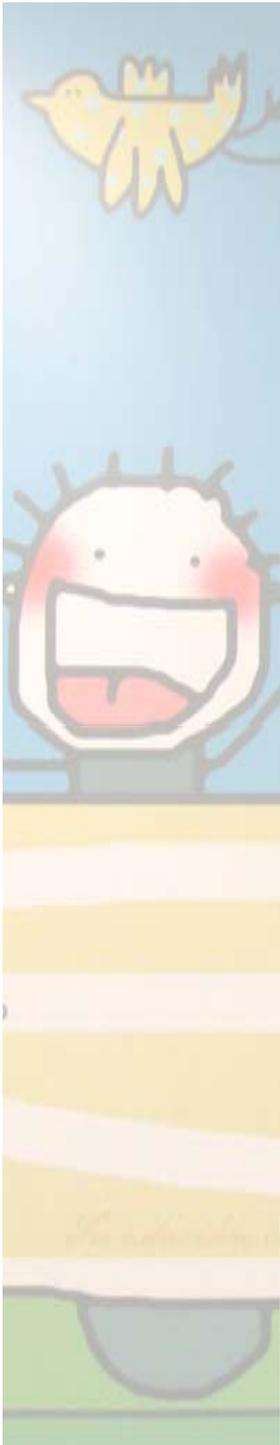
Resultados



Resultados

- Análisis por intención de tratar

	BA	ESV	p
Días de vida (<i>Med y RIQ</i>)	123 (69-185)	44 (17-119)	< 0,05
Sexo varón <i>n (%)</i>	17 (63)	14 (60,9)	n.s.



Resultados

	BA (n=30)	ESV (n=23)	p
Técnica efectiva			
<31 <i>ddv</i>	4/4 (100%)	8/8 (100%)	<i>n.s.</i>
31-180 <i>ddv</i>	15/18 (83,3%)	9/11 (81,8%)	<i>n.s.</i>
>180 <i>ddv</i>	7/8 (87,5%)	1/4 (25%)	0,03
TOTAL	26 (86,7%)	18 (78,5%)	<i>n.s.</i>
Orina contaminada	3 (10)	0 (0)	<i>n.s.</i>
Orina positiva	4 (13,3)	1 (4,4)	<i>n.s.</i>
Tiempo obtención orina (s.) (IC95%)	2512,5 (1934,6 – 3090,5)	92,4 (52,8 – 132,1)	<0,001
Tiempo total proc. (s.) (IC95%)	2512,5 (1934,6 – 3090,5)	1672,8 (1343,4 – 2002,2)	0,025

Conclusiones

- La estimulación vesical parece un método más fiable que la bolsa autoadhesiva para la obtención de orina en menores de 180 días de vida, y que podría reducir el tiempo de estancia en urgencias.
- Es necesario ampliar el tamaño muestral para comprobar estos resultados

