

# LACTANTES CON FIEBRE ELEVADA E INFECCIÓN DE ORINA ATENDIDOS EN URGENCIAS: CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLÓGICAS Y MANEJO

Sara García , Amaia Salmón , Javier Benito , Roser Martínez,  
Santiago Mintegi , Ana Isabel Fernandez , Verónica García , Laura  
Minguell , Mireya Orio , Maria Amalia Pérez , Victoria Trenchs ,  
María González y el GT de Infección de orina de RISEUP-SPERG.



**XX** REUNIÓN ANUAL de la  
**SOCIEDAD ESPAÑOLA DE  
URGENCIAS DE PEDIATRÍA**

*Nuevos tiempos para la  
Pediatria de Urgencias*

**16-18 DE ABRIL DE 2015**  
PALACIO EUSKALDUNA

  
EUSKO JAURLARITZA  
GOBIERNO VASCO

Osakidetza

Barakaldo, 9 de enero de 2008

# CONFLICTOS DE INTERÉS

➤ No hay conflicto de intereses.



# JUSTIFICACIÓN



- ✓ La ITU es la **infección bacteriana potencialmente grave** más frecuente en los lactantes febriles < 24 meses.
- ✓ Elevada prevalencia de ITU en lactantes que consultan en los servicios de urgencia pediátricos (SUP) por fiebre sin foco (FSF).

# OBJETIVO



- Describir las características epidemiológicas y el manejo de las infecciones de orina (ITU) diagnosticadas en lactantes con fiebre sin foco (FSF)  $>39^{\circ}\text{C}$  en los que se realizó tira reactiva de orina (TRO), para despistaje de ITU en urgencias.

❖ *Declaramos que no existe ningún conflicto de interés.*

# MATERIAL Y METODOS

**SUBESTUDIO:** estudio prevalencia ITU GT RISEUP  
multicéntrico, prospectivo y descriptivo

## CRITERIOS DE INCLUSIÓN



- ✓ varones <12 meses
- ✓ mujeres <24 meses
- ✓ FSF >39°C
- ✓ TRO para despistaje de ITU.
- ✓ **Diagnóstico ITU**

## CRITERIOS DE EXCLUSIÓN



- Antibiótico en las 72 horas previas.
- Remitidos por su pediatra por presentar leucocituria.

# MATERIAL Y METODOS

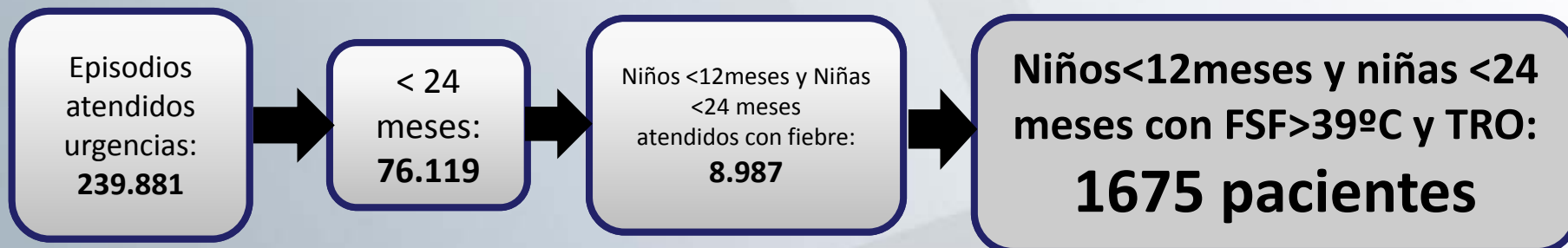
**ITU: leucocituria TRO y urocultivo positivo en orina recogida por método estéril.**

- **Recogida de datos:**
  - Datos epidemiológicos.
  - Resultados de pruebas realizadas.
  - Diagnóstico al alta.
  - Diagnóstico final.



# Resultados Definitivos

Del 1 de Octubre del 2013 al 30 de Septiembre del 2014



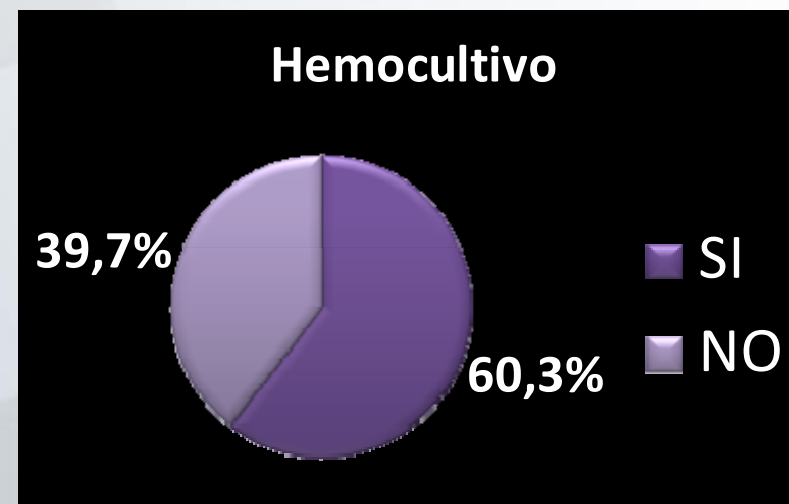
▪ AP: patología NF previa	6,4%
▪ TEP normal	99,2%
▪ Fiebre sólo	63%
Edad (mediana):	8 meses (RI: 4- 11)
Sexo: niñas	64,2%

**260 pacientes con ITU (15,5%)**

# CARACTERISTICAS EPIDEMIOLOGICAS

- TEP:
  - **1,8%** TEP alterado (4 pacientes)
- Antecedentes personales:
  - **6,4%** presentaban patología nefrourológica previa (14 pacientes).
- Clínica:
  - **63%** FSF como único síntoma ( 164 pacientes)
  - Mediana de temperatura: Tª 39.6°C (rango intercuartil 39.4-39.6°C)

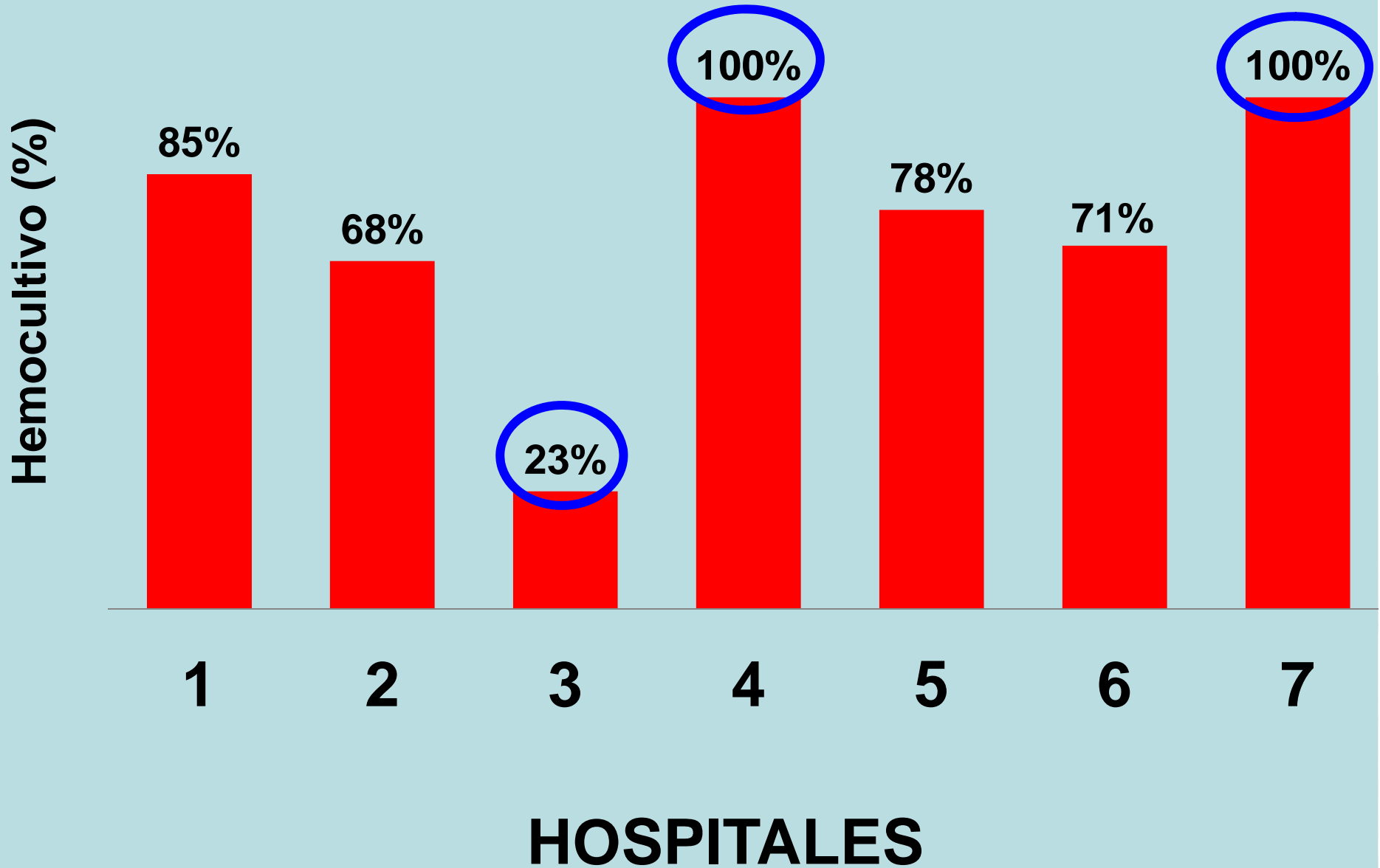




- < 6 meses (75,5% vs. 59.4%)
- Variabilidad entre hospitales (23,2%-100%)
- Hemocultivos positivos **5,1%** (TODOS E.Coli), siendo el 50% en < 6 meses y ninguno con TEP alterado ni patología nefrourológica.



# Microbiología



# Microbiología



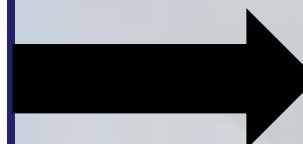
**UROCULTIVO: E.Coli** fue el germen más frecuentemente aislado  
(94.3% sanos vs. 57.1% patología nefrourológica previa)

## Hemocultivos

Recogidos

**60,3%**

Variabilidad entre hospitales  
(23,2%-100%)



## Hemocultivos

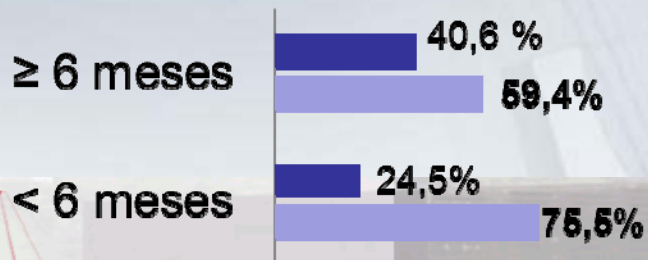
Positivos

**5,1%**

Todos E.Coli



■ No HC ■ HC

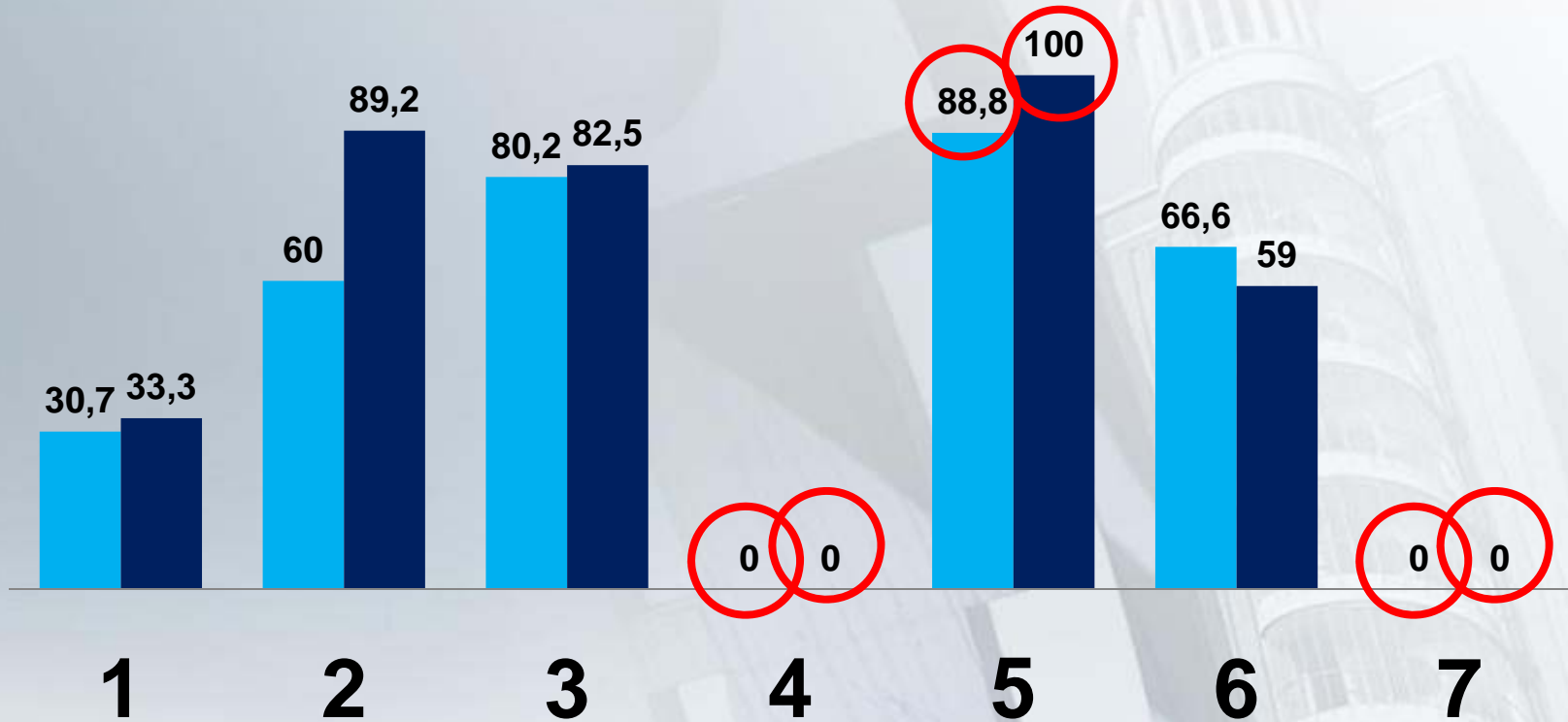


- 50% < 6 meses
- Ninguno con TEP alterado ni patología nefrourológica



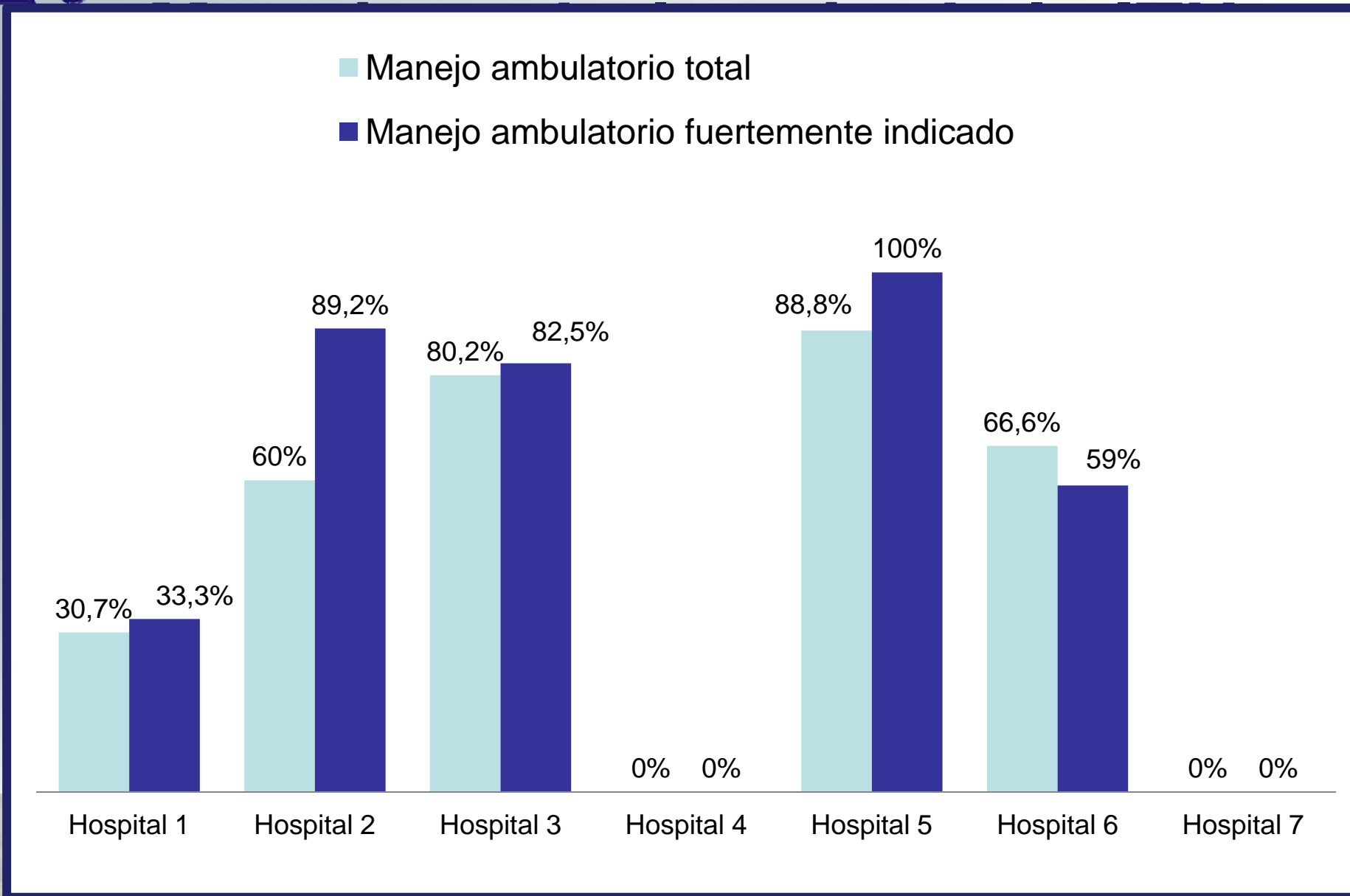
# Manejo ambulatorio de ITU fuertemente indicado

MANEJO AMBULATORIO (%)



HOSPITALES





# MANEJO DE LAS ITU

- Manejo ambulatorio **66,1%** (172 pacientes), con gran variabilidad entre hospitales (entre 0 y 88,8%).
- Tratamiento antibiótico:
  - **Cefixima** (47,1%)
  - Amoxicilina-clavulánico (24,4%)
- La tasa de hospitalización en  $\geq 3$  meses, previamente sanos y con TEP normal fue de **18.8%** , variando entre hospitales entre 1.5 y 100%)

# LIMITACIONES



- Gran variabilidad interhospitalarias en el manejo de la ITU.
- Desabastecimiento de la cefixima durante el periodo de estudio.

# CONCLUSIONES/¿Qué aporta este estudio?

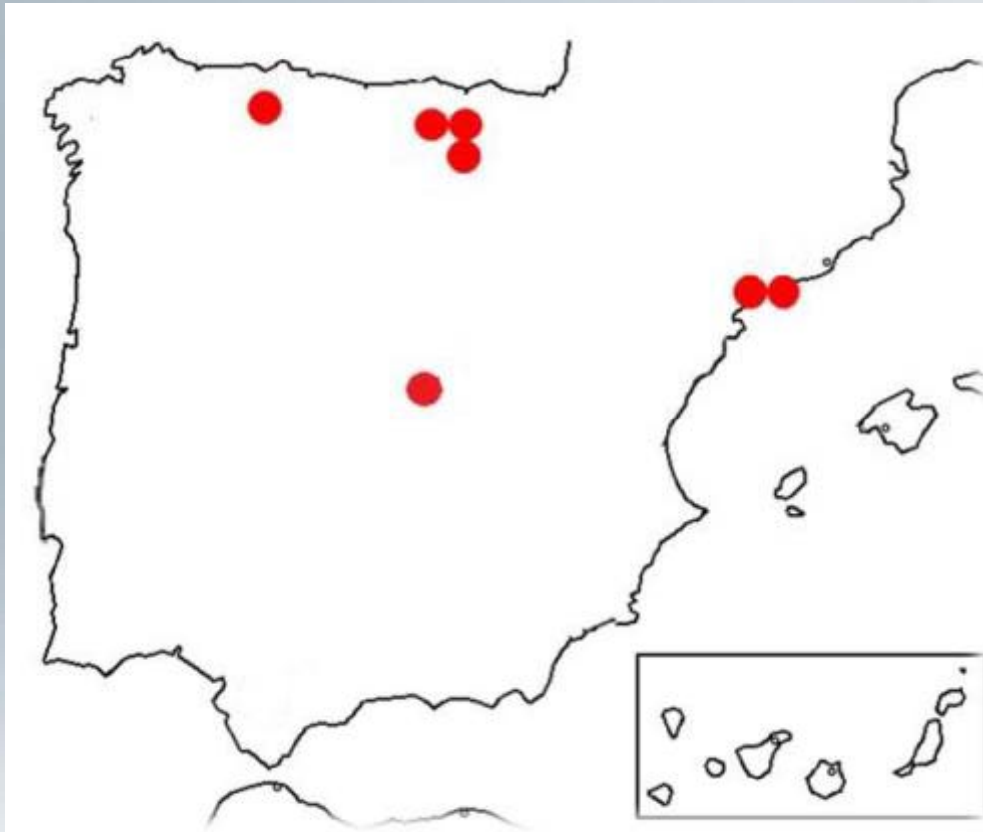


- ✓ La mayoría de las ITU en lactantes con fiebre elevada se presentan en pacientes previamente sanos, sin otra sintomatología y con buen aspecto.
- ✓ Su manejo diagnóstico-terapéutico muestra una gran variabilidad entre hospitales y, en muchas ocasiones, no se ajusta a las recomendaciones establecidas en las guías de manejo de la enfermedad.

- Es preciso establecer estándares de calidad en el manejo de la ITU en los SUP.



# ¡GRACIAS! ESKERRIK ASKO!



- H.U. Basurto
- H. Zumarraga
- H.U. de Cruces
- H. Cabueñes
- H. U. San Joan de Deu
- H. U. Arnau de Vilanova
- H. U. del Tajo