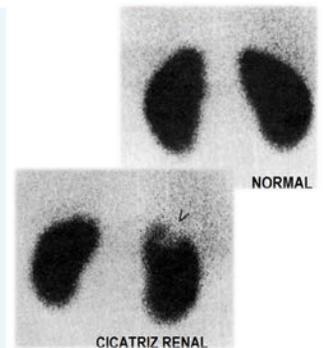


INFECCIÓN DE VIAS URINARIAS FEBRIL Y CICATRICES RENALES. ¿ES IGUAL DE EFICAZ EL TRATAMIENTO ORAL QUE EL ENDOVENOSO?

T. Rodríguez Lorenzo, R. Papoyan Zapatero, T. Moraleta Mesa, VM García Nieto, A. Allende, C. Cardenas
Unidad de Urgencias de pediatría. Unidad de Nefrología Pediátrica. Unidad de medicina nuclear.
Hospital Universitario Nuestra Señora de Candelaria, Santa Cruz De Tenerife, España

INTRODUCCIÓN

- La gammagrafía isotópica realizada con Tc99-ácido dimercaptosuccínico (99mTcDMSA) es útil para identificar tanto la inflamación aguda del parénquima renal (pielonefritis aguda) como la presencia de cicatrices residuales (nefropatía cicatrizal).
- La frecuencia de cicatrices renales detectadas mediante gammagrafía isotópica después de una infección del tracto urinario (ITU) febril, oscila entre 13 y 40%.
- La *Guía Española de Práctica Clínica sobre Infección del Tracto Urinario en la Población Pediátrica* (2011) limita los criterios de ingreso hospitalario a pacientes pediátricos con riesgos de bacteriemia, de alteración funcional renal y de mal control terapéutico.



METODOLOGÍA Y RESULTADOS

- Estudio longitudinal.
- Inclusión: Lactantes < 2 años de edad diagnosticados de ITU febril Servicio de Urgencias de nuestro Hospital.
- Exclusión: Pacientes con antecedente de una ITU febril previa.

| | Grupo 1 (n= 31) | Grupo 2 (n=81) |
|--|-------------------------|-----------------------------|
| Tipo tratamiento | Vía oral (cefixima) | Vía endovenosa (cefotaxima) |
| Distribución por sexo | Mujeres 18 (58,1%) | Mujeres 37 (45,7%) |
| | Varones 13 (41,9%) | Varones 44 (54,3%) |
| Bacteria más frecuente | Escherichia coli (78%). | Escherichia coli (85%). |
| Gammagrafía renal (6 meses después del proceso agudo) | 31 | 37 |
| Cicatrices renales | 22,5% (n=7). | 21,6% (n=8). |



CONCLUSIONES

Nuestros resultados apoyan otros trabajos que han mostrado que el tratamiento antibiótico oral en la edad pediátrica de una infección urinaria febril es tan eficaz como el tratamiento endovenoso en cuanto al control clínico y bacteriológico de la infección en fase aguda. La frecuencia de cicatrices renales residuales fue la misma en ambos grupos.

