XXV REUNIÓN SEUP

PRIMERA REUNIÓN VIRTUAL

DONOSTIA - SAN SEBASTIÁN | 3 AL 6 DE MARZO DE 2021

Minimizar
mejorar
Avanzar

XXV REUNIÓN SEUP

PRIMERA REUNIÓN VIRTUAL

DONOSTIA - SAN SEBASTIÁN | 3 AL 6 DE MARZO DE 2021

Minimizar mejorar Avanzar

Estudio – Comunicación Corta

Infecciones del tracto urinario: Tiras de orina por bolsa perineal frente a tiras de orina por cateterismo vesical en menores de 2 años con fiebre sin foco.

Gutiérrez García, Iván; López Rivera, Lucía; Gámiz Gámiz, Antonio; Martí Martín, Estefanía; Girón Fernández-Crehuet, Francisco; Santos Pérez, Juan Luis.

Hospital Materno Infantil Virgen de las Nieves, Granada

INTRODUCCIÓN Y OBJETIVOS

Cribado de infección del tracto urinario (ITU)

Confirmación

Tira de orina de muestra recogida por bolsa colectora en niños no continentes

¿Tira de orina en esta muestra?

Muestra estéril para cultivo

Objetivo

¿En qué tira reactiva de orina nos basamos para iniciar tratamiento empírico?

Valorar los resultados de la tira reactiva de orina recogida mediante bolsa colectora frente a los recogidos por cateterismo vesical en sospechas de ITU febril y su concordancia con el urocultivo.

MÉTODOS

Estudio descriptivo prospectivo

— Pacientes no continentes con fiebre sin foco → Esterasa leucocitaria (EL) / Nitritos +

Bolsa colectora

— 4 meses (septiembre - diciembre de 2019)

— Análisis de frecuencias por subgrupos y positividad de urocultivos

EL < 2+ (baja leucocituria)

EL ≥ 2+ (alta leucocituria)

Nueva muestra de orina mediante cateterismo vesical + tira reactiva de orina y urocultivo

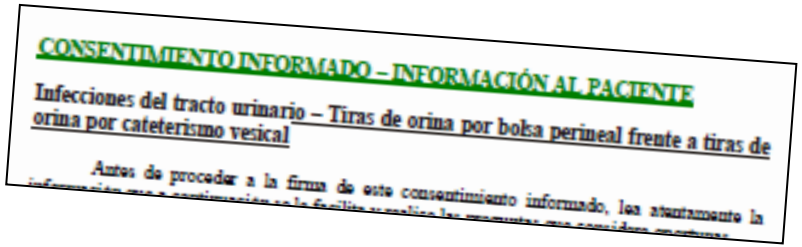
MÉTODOS

Criterios de exclusión

- Imposibilidad para recoger muestra por sondaje
- Pacientes con patologías nefrourológicas previas
- Pacientes que estuvieran recibiendo tratamiento antibiótico

Recogida de datos

- Historia clínica
- Resultados de la tiras de orina
- Consentimiento informado



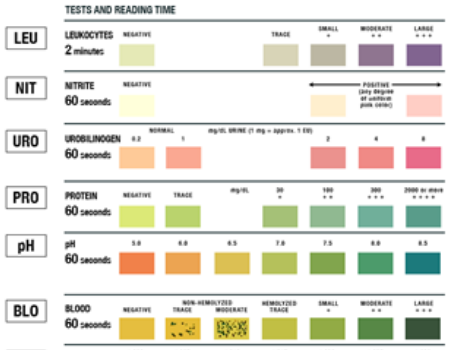
CONSENTIMIENTO INFORMADO – INFORMACIÓN AL PACIENTE

Infecciones del tracto urinario – Tiras de orina por bolsa perineal frente a tiras de orina por cateterismo vesical

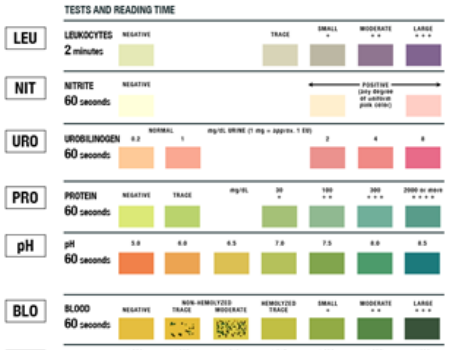
Antes de proceder a la firma de este consentimiento informado, les rogamos la

NHC

BOLSA



SONDAJE



RESULTADOS

— 34 pacientes → 79,4 % mujeres / 20,6 % varones → Edad media 7,5 meses ± 4,8 meses

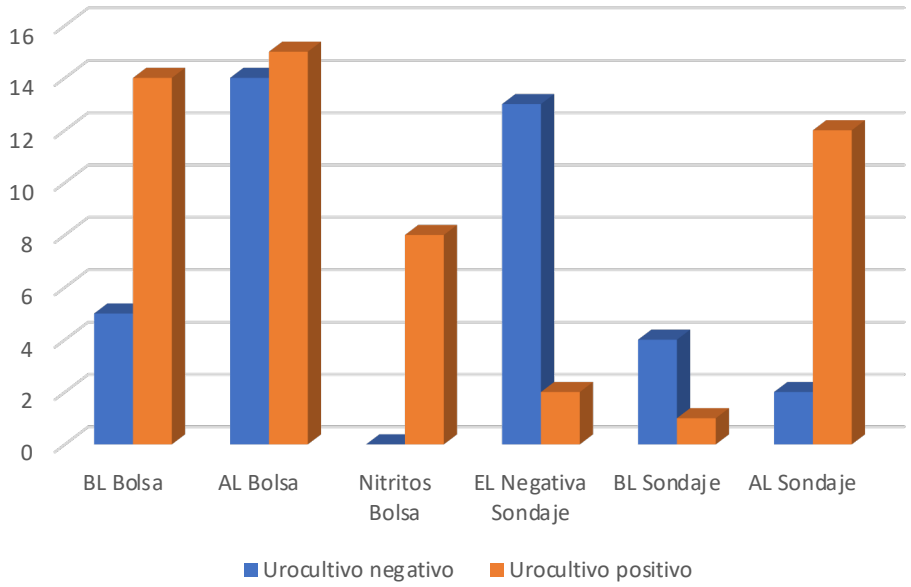
— 85,3% de las muestras de orina recogidas por bolsa colectora mostró alta leucocituria y el 23,5% nitrituria
— 55,9% de las muestras de orina recogidas por cateterismo vesical mostraron leucocituria, siendo el 73,7% de ellas alta leucocituria.

— Ninguna muestra de orina recogida por cateterismo vesical mostró nitrituria.
— De los pacientes con las muestras de orina recogidas por bolsa colectora con baja leucocituria, ninguna presentó alta leucocituria en las muestras recogidas por cateterismo vesical y no se aisló ningún microorganismo en los urocultivos.

TRO / Cultivo	BL bolsa	AL bolsa	Nitritos bolsa	No EL cateterismo	BL cateterismo	AL cateterismo	Total
Negativos	5	14	0	13	4	2	19
10^3-10^4UFC/ml	0	6	1	0	0	6	6
>10^4UFC/ml	0	9	7	2	1	6	9
Total	5	29	8	15	5	14	34

RESULTADOS

- El 100% de los cultivos con algún crecimiento bacteriano presentó alta leucocituria en bolsa colectora.
- El 100% de las muestras de orina recogidas por bolsa con nitrituria tuvieron crecimiento bacteriano en el urocultivo.
- El 48,3% de los urocultivos negativos tuvieron alta leucocituria en las muestras recogidas por bolsa perineal, mientras que un 14,3% de los urocultivos negativos tuvieron alta leucocituria en las muestras recogidas por cateterismo vesical.
- El 15% de los urocultivos positivos no mostraron alta leucocituria por sondaje.
- La presencia de leucocituria significativa en bolsa colectora tuvo una sensibilidad del 100% (IC 95% 4,32-35,68%), mientras que en el cateterismo vesical la sensibilidad fue del 66,6% (IC 95% 35,8-97,4%) y la especificidad del 56% (IC 95% 36,5-75,4%).



CONCLUSIONES

- La leucocituria y nitrituria en muestras recogidas en bolsa colectora muestran mayor rendimiento para diagnosticar ITU que las determinadas por cateterismo vesical, por lo que son más útiles para el cribado de ITU en niños incontinentes con fiebre sin foco.

- El número limitado de casos hace necesario ampliar la muestra para validar estos resultados.

- Nuevas hipótesis:
  - ¿Deberían considerarse negativas las muestras de orina con recogidas por bolsa colectora con baja leucocituria?
  - ¿Sería posible evitar la recogida de urocultivos por método estéril en aquellas muestras de orina recogidas por bolsa colectora con nitrituria y leucocituria?

¡Gracias!