

RESUMEN DE COMUNICACIÓN



Modalidad de presentación preferida: Oral Póster

RESUMEN DE COMUNICACIÓN

Título: PLEOCITOSIS EN MENORES DE 3 MESES CON ITU

Centro de trabajo: Hospital Universitario 12 de Octubre (Madrid)

Autores: M.A. Carro Rodríguez, D. Sanz Álvarez, C. Ardura García, D. Blázquez Gamero, J. Cruz Rojo, P. Rojo Conejo, J. Ruiz Contreras.

Texto: **Objetivos:** Estudiar la presencia de pleocitosis en el LCR de los niños menores de 3 meses de edad con infección del tracto urinario (ITU).

Métodos: Se realizó un estudio descriptivo retrospectivo en el que se incluyó a todos los menores de 3 meses ingresados en los últimos 8 años con el diagnóstico de ITU o pielonefritis a los que se realizó una punción lumbar (PL). Se definió pleocitosis como la existencia en LCR de más de 35 células en los menores de un mes y más de 10 células en los mayores de un mes. La recogida del urocultivo se hizo en todos los casos mediante método estéril (sondaje vesical o punción suprapúbica) y se definió como positivos aquéllos que mostraban crecimiento de un único germen, con igual o más de 100000 UFC.

Resultados: Se incluyó 88 pacientes con ITU y punción lumbar realizada. La edad media fue de 37 días. El 15% (n=14) presentaba pleocitosis en LCR, con una edad media de 45,9 días. De los pacientes con pleocitosis el 28% (n=4) eran neonatos. En el 64% (n=9) de las pleocitosis no se aisló ningún germen en LCR; en el 21,4% (n=3) la PCR fue positiva para enterovirus, siendo neonatos 2 de ellos. Otros 2 casos sin pleocitosis presentaron positividad para la PCR frente a enterovirus en LCR. Se confirmó una etiología bacteriana en 2 niños con pleocitosis: un neumococo y un *S. agalactiae* en un neonato. Se aisló un *E. coli* en el LCR de un paciente sin pleocitosis. Las bacterias que crecieron en el urocultivo fueron 72 *E. coli* (81,8%), 6 *E. faecalis* (6,8%), 5 *K. pneumoniae* (5,7%), 3 *S. agalactiae* (3,4%) y 2 *Proteus* (2,3%). El hemocultivo fue positivo en 10 niños (15%), 8 casos en menores de un mes y 2 bacteriemias por neumococo en mayores de un mes. Al comparar el grupo de pleocitosis aséptica con el grupo que no presentaba pleocitosis en LCR no se observó diferencia estadísticamente significativa en la frecuencia de leucocituria, hiperleucocitosis, neutrofilia, aumento de Proteína C reactiva, bacteriuria, ni presencia de nitritos en orina. Se observó una diferencia estadísticamente significativa ($p=0,041$) entre la edad media de los pacientes con pleocitosis aséptica (51,4 días) y los pacientes sin pleocitosis en LCR (36,2 días).

Conclusiones: Existe un importante porcentaje de menores de 3 meses con ITU y pleocitosis, sin asociación a meningitis bacteriana en la mayoría de los casos. Un porcentaje elevado de pleocitosis se asocia a infección por enterovirus, por lo que la realización de la PCR en LCR puede disminuir un uso innecesario de antibióticos y el tiempo de ingreso hospitalario. No hemos podido demostrar asociación de la pleocitosis aséptica con ninguno de los marcadores analíticos estudiados.