

RESUMEN DE COMUNICACIÓN



Sociedad Española de
Infectología Pediátrica

Nº. Comunicación:
(No rellenar)

154

AUTOR PRINCIPAL (a efectos de correspondencia)

Apellidos: Morales Martínez

Nombre: Antonio

Dirección:

Ciudad:

C.Postal:

Provincia:

Teléfono:

E-mail:

Fax:

Modalidad de presentación preferida: Oral Póster

RESUMEN DE COMUNICACIÓN

Título: UTILIDAD DE LOS PARÁMETROS PARA DIAGNÓSTICO DE INFECCIÓN DE ORINA. RETROSPECTIVO DE 207 PACIENTES

Centro de trabajo: Hospital Universitario Carlos Haya

Autores: A Morales Martínez, R Calvo Medina, D Moreno Pérez, J Lopez Lopez, A Jurado Ortiz

Texto: Introducción: el gold estándar para el diagnóstico de infección del tracto urinario (ITU) es el cultivo positivo en orina estéril, pero se demora unos días. Los parámetros iniciales que orientan en el diagnóstico rápido de ITU son fundamentalmente la tira reactiva y el examen microscópico de la orina, pero éste requiere más tiempo y dinero y depende de la habilidad del profesional. La bacteriuria (B) es el parámetro aislado más útil, optimizando su valor predictivo positivo (VPP) y negativo si además existe leucocituria (L) o no respectivamente. Actualmente, existen centros en que no se realiza microscopía o sólo en determinados horarios. Objetivos: evaluar la rentabilidad de la microscopía valorando las consecuencias de su exclusión como herramienta diagnóstica. Material y métodos: estudio retrospectivo mediante revisión de las historias clínicas de los pacientes menores de 3 años (o menores??) dados de alta como ITU durante un año (de cuando a cuando?) en una planta de hospitalización. Resultados: se incluyeron 207 pacientes; a 198 se les realizó tira de orina y a 192 examen microscópico de orina centrifugada. Se excluyeron del análisis aquellos que habían recibido antibióticos antes de la recogida de orina y aquellos con ITU previa, quedando 173 pacientes. En los pacientes con cultivos negativos (n=21), se apreciaron los siguientes falsos positivos (FP): leucocito esterasa (LE): 17; nitritos (N): 2; L: 19; B: 4. Y en aquellos con cultivo positivo (n=151), los falsos negativos (FN) fueron: LE: 18, N: 83, L: 11, B: 91, siendo estadísticamente significativa la diferencia de FN de LE y L respecto a N y B. Destaca que existen 32 casos de B positiva con N negativos, 25 de ellos menores de 6 meses. El VPP estimado para B y N respectivamente fue de 95'7% y 92'3%. La tasa de FN para N en menores de 6 meses fue superior que para los mayores (51 % vs 27%; p<0.05), siendo la diferencia similar para la B pero no significativa. El valor de la B está infravalorado por el retrospectivo ya que el analista puede obviarlo en el informe según circunstancias, no así con los N. Conclusiones: L y LE tuvieron resultados similares y tienen gran valor cuando son negativos. De acuerdo con los resultados y la bibliografía más reciente no parece razonable prescindir de la microscopía para el asesoramiento del diagnóstico de ITU en el lactante. Los perjuicios de un FN (secuelas postinecciosas...) y un FP (ingreso, pruebas de imagen...) hacen razonable y rentable el empleo de técnicas que los minimicen. La B cobra especial importancia en lactantes pequeños por lo anterior y por la mayor tasa de FN de los N a esa edad.

Este formato deberá enviarse debidamente cumplimentado como archivo adjunto a la dirección correo electrónico ibercongress@ibercongress.net. **Secretaría Técnica.**