

QUÈ SABEM DE LA PIELONEFRITIS AGUDA (PNA) AL NOSTRE HOSTITAL?

Montse Nieto Martinez; Sandra Jimenez Jimenez; Josep Tost Valls; Gloria Salvo Rifa; Belen De La Fuente Pento; Antonia Lopez Sanchez
CST Terrassa. Urgències

INTRODUCCIÓ La PNA és un diagnòstic freqüent als serveis d'urgències(SU). Fem una revisió prèvia al nou protocol del nostre centre. **OBJECTIUS** Analitzar la presentació, actuació i evolució de PNA al nostre SU durant l'any 2013. **METODE** Revisió retrospectiva (n= 248) de PNA diagnosticades en el SU al 2013. Variables analitzades són: sociodemogràfiques, PNA subclínica, pacient crònic complex (PCC), nivell MAT, TA, T^a,FC, presència vòmits/diarrea, antecedents (malformacions urològiques , diabetis, sondatge vesical), alteracions analítiques/sediment, urinocultiu, hemocultius, RX abdomen, eco/TAC, antibiòtic empíric, analgèsia, seroteràpia, complicacions (sepsi i/o hipotensió arterial > 6h), temps estada al SU, reingrés i mortalitat. S'han analitzat els resultats mitjançant el programa estadístic SPSS. **RESULTATS** Edat mitja 47 anys, 96% dones. 2.4% catalogats de PCC. Estada mitja 14.4h amb MAT 68.5% nivell III i 29% nivell IV. Hipotensió (Tas < 100) 14% i vòmits i/o diarrea 10,1%. PNA subclíniques 14.9%. 21.4% tenien antecedents predisponents. Es van practicar probes d'imatge (Rx abdomen 56%, eco/Tac 83%) on 1.6% presentava litiasi. La pauta antibiòtica més utilitzada fou cefuroxima +/- gentamicina (83%). El 69% va rebre analgèsia simple pel dolor. La hipotensió mantinguda fou la complicació més freqüent (25%). No va haver cap cas de sepsi ni èxitus. El 6% reingressen a les 72h. Van ingressar un 12.1%. **CONCLUSIONS** El perfil és: dona d'edat mitja sense antecedents. Les complicacions greus són infreqüents i la majoria dels processos evolucionen favorablement al SU amb analgèsia, antibioteràpia i observació, sent innecessari l'ingrés. Cal destacar l'elevada prevalença d'hipotensió (25%) durant l'estada al SU. I que el 12.1% d'ingressos es relaciona amb: presentar factors de risc, edat avançada, hipotensió i febre. És una opció segura donar l'alta des del SU sempre i quan iniciem tractament antibiòtic, analgèsia, amb un període d'observació i control ambulatori posteriorment.