



## CONEIXENT MILLOR LES INFECCIONS DEL TRACTE URINARI

Laura Grimal, Nora Garcia, Patrícia Pizarro, M.Jesús Domínguez, Iria Sanlés, Neus Robert.

*Hospital Universitari Germans Trias i Pujol*

### INTRODUCCIÓ

Les infeccions del tracte urinari (ITU) representen un dels principals motius de consulta de les urgències hospitalàries i d'Atenció Primària, amb un gran cost econòmic associat. Es presenten més freqüentment en dones i després d'instrumentacions vesicals.

### OBJECTIU

Descriure i analitzar les principals característiques dels pacients que consulten per ITUs, revisar els principals aïllaments microbiològics, l'antibioteràpia empírica i el destí a l'alta.

### METODOLOGIA

Estudi retrospectiu, observacional de no-intervenció amb recollida de mostra de forma aleatòria de pacients >18 anys amb diagnòstic final d'ITU (Cistitis, Epididimitis, Pielonefritis i Prostatitis) que consulten el servei d'urgències d'un hospital de tercer nivell durant l'any 2021.

### RESULTATS

S'han analitzat 334 episodis compatibles amb infeccions a urgències. El 37,5% corresponen a ITUs amb una edat mitja de 66.769 anys ( $DE \pm 21.3$ ) i un 68.8% de dones. En un 22.5% no es va fer urocultiu; aquest va ser positiu en el 66.75%. Els gèrmens més freqüents van ser *Escherichia coli* (40.8%), *Klebsiella pneumoniae* (6.45%) y *Pseudomonas aeruginosa* (4.3%). Es va realitzar hemocultius en el 22,4% dels pacients, positius en el 46,4% i aïllament microbiològic d'*Escherichia coli* (50%) i *Pseudomona aureginosa* (18%).

S'inicia tractament empíric amb ceftriaxona (58.9%), ciprofloxacina (6.8%) i meropenem (6.8%). El 37,6% van requerir ingres hospitalari amb una estancia mitja del 9.7 dies ( $DE \pm 10$ ).

La mortalitat a 30 dies va ser del 3,2%, augmentant fins el 8% als 90 dies.

### CONCLUSIONS

Les infeccions del tracte urinari representen una important causa d'ingrés hospitalari i és primordial realitzar les proves complementàries necessàries per a un correcte i precoç aïllament microbiològic, establir antibioteràpia dirigida i reduir el temps d'ingrés. Malgrat la prescripció majoritària de cefalosporines en el tractament de les ITUs, cada vegada més es recorre a l'ús de carbapenèmics com a primera elecció a causa de la presència cada vegada més freqüent de patògens multiresistents.