



URGÈNCIES
HISTÒRIA D'UNA
ESPECIALITAT

XXIX
CONGRÉS
NACIONAL
CATALÀ
D'URGÈNCIES I
EMERGÈNCIES

BARCELONA
RECINTE MODERNISTA
HOSPITAL SANTA CREU I
SANT PAU
18 - 19 ABRIL 2024



INFECCIÓN URINARIA Y ANTIBIOTERAPIA EN URGENCIAS: UNA OPORTUNIDAD PARA LOS PROGRAMAS DE OPTIMIZACIÓN DE ANTIBIÓTICOS

Álvaro Monje, Jesús Ruiz, Laura Escolà, Sergio Herrera, Alba Rivera, Adrián Plaza,

Hospital Sant Pau

Introducción: La infección del tracto urinario (ITU) constituye una de las principales causas de uso de antibióticos en los servicios de urgencias (SU).

Objetivos: Evaluar la prescripción de antibióticos en pacientes con sospecha de infección urinaria en tratamiento antibiótico en el SU.

Métodos: Estudio observacional prospectivo (enero-febrero 2024) realizado en un SU de pacientes adultos de un hospital universitario terciario. Diariamente se evaluaron pacientes con tratamiento antibiótico ante sospecha inicial de ITU. Se evaluó la presencia de síntomas típicos de ITU (fiebre, síndrome miccional, dolor lumbar), así como aquellos sugestivos de ITU (letargia, agitación). También se recogieron reactantes de fase aguda (leucocitos, PCR) y comorbilidades (ICC, diabetes, EPOC, ERC, demencia, inmunodepresión). En aquellos pacientes con sospecha de bacteriuria asintomática (BA), se recogió en tratamiento antibiótico empleado.

Resultados: Durante el periodo de análisis, 96 pacientes recibieron tratamiento antibiótico ante la sospecha inicial de ITU de cuales se valoraron que podrían tener BA 32 pacientes (33%). La edad media de los pacientes fue de 85 (DE 9 años), siendo 65,50% mujeres. De ellos 16 recibieron ceftriaxona, 10 ertapenem, 2 meropenem, 2 piperacilina-tazobactam, 1 fosfomicina y 1 ciprofloxacino.

Del total de pacientes tratados, 31 (32%) no presentaron fiebre, síndrome miccional ni dolor lumbar. No obstante, 24 pacientes presentaron letargia o agitación. Siete (21%) presentaron sedimento de orina (SO) negativo y 5 (15%) obtuvieron SO polimicrobiano.

En la revisión de casos, 19 (58%) presentaron criterios para la retirada de la antibioterapia en el momento del análisis ya sea por concomitancia de un diagnóstico secundario no infeccioso o por ausencia de criterios clínico-analíticos de infección.

Conclusiones: La ITU es un potencial punto de intervención para los programas PROA del hospital. Los equipos PROA pueden ayudar a disminuir el consumo de antimicrobianos en los servicios de urgencias en aquellos pacientes con sospecha de bacteriuria asintomática.