

EDITORIAL

Infección en vías urinarias no complicada: un problema frecuente en la práctica clínica

Uncomplicated urinary tract infection: a frequent problem in clinical practice

María Leticia Mendoza Guevara¹

Las infecciones de vías urinarias (IVU) son un tipo de enfermedad por la que, frecuentemente, son consultados los médicos en cualquier nivel de atención. La frecuencia de IVU es más común en niños,¹ especialmente en menores de 10 años, y en las mujeres adultas.

A pesar de la frecuencia de casos consultados, es común que los estudios para el diagnóstico no se realicen en forma adecuada, lo que conduce a errores de tratamiento, fallas terapéuticas y riesgo potencial de daño renal irreversible.² Por otra parte, en ocasiones se llevan a cabo una serie de estudios y procedimientos agresivos en niños que cursa con un primer evento de infección urinaria, sospechado por un episodio febril sin una causa aparente, en los que el riesgo de algunos procedimientos supera el beneficio.

En este número del *Boletín Médico del Hospital Infantil de México*, Landa y colaboradores presentan un análisis por consenso enfocado principalmente al diagnóstico y tratamiento de la IVU no complicada. Este tipo de documentos son de gran utilidad en la atención primaria de los pacientes, ya que en forma sencilla y

práctica se proponen aquellas conductas de diagnóstico y tratamiento, cuya evidencia científica, sumada a la experiencia de los autores, ha mostrado los mejores resultados.

Existen algunas recomendaciones para el escrito de Landa y colaboradores. Por ejemplo, si bien el uso de tira reactiva en el diagnóstico de IVU en adultos que presentan síntomas puede ser de alta probabilidad diagnóstica, se ha demostrado que el estudio del sedimento urinario incrementa la certeza, cuando no necesariamente se quiere indicar el urocultivo.³ Por lo anterior, y considerando que no es una urgencia el inicio de tratamiento antimicrobiano en un paciente con IVU no complicada, se puede esperar el tiempo corto que se requiere para el análisis del sedimento urinario, con lo que se incrementa la certeza diagnóstica. Dentro de las recomendaciones relacionadas con los métodos de diagnóstico, es importante resaltar que cada estudio (de ultrasonido, radiología con medio de contraste, medicina nuclear, endoscopia y otros) tiene su momento e indicación precisa. Siempre deberán hacerse los estudios cuando el beneficio sea mayor que el riesgo, evaluando aquellos de menor costo con máxima utilidad.

El artículo de Landa y colaboradores está enfocado a la IVU en niños y mujeres. Sin embargo, un reto que también enfrenta en clínico es el diagnóstico en varones de diferentes edades: recientemente en los pacientes de la tercera edad. Existen algunas propuestas para conformar índices diagnósticos que ayuden en el abordaje diagnóstico de estos pacientes,⁴ aunque se requieren estudios futuros para validar su indicación.

¹ División de Especialidades Médicas
Unidad de Medicina de Alta Especialidad
Hospital de Pediatría, Centro Médico Nacional S. XXI
Instituto Mexicano del Seguro Social
México D.F., México

Correo electrónico: maria.mendezague@imss.gob.mx

Fecha de recepción: 20-02-13
Fecha de aceptación: 20-02-13

REFERENCIAS

1. Arredondo-García JL, Segura-Cervantes E, Calderón-Jaimés E, Mancilla-Ramírez J, Sánchez-Huerta G, Solórzano-Santos F. Consenso mexicano en infecciones de vías urinarias en pediatría. *Acta Pediatr Mex* 2007;28:289-293.
2. Beetz R, Wagenlehner F. Diagnostics and therapy of urinary tract infections. *Urologe A* 2013;52:21-32. doi: 10.1077/s00120-012-3078-0
3. Thakre SS, Dhakne SS, Thakre SB, Thakre AD, Ughade SM, Kale P. Can the Griess nitrite test and a urinary pus cell count of ≥ 5 cells per microliter of urine in pregnant women be used for the screening or the early detection of urinary tract infections in rural India? *J Clin Diagn Res* 2012;6:1518-1522.
4. den Heijer CD, van Dongen MC, Donker GA, Stobberingh EE. Diagnostic approach to urinary tract infections in male general practice patients: a national surveillance study. *Br J Gen Pract* 2012;62:e780-e786.

www.medigraphic.org.mx