



ETIOLOGÍA Y SUSCEPTIBILIDAD BACTERIANA A TERAPÉUTICA ANTIBIÓTICA EN INFECCIÓN DE VÍAS URINARIAS EN PEDIATRÍA DEL HUEM ENTRE ENERO Y DICIEMBRE DEL AÑO 2017

Rossana Calderón ¹, Xiomara R. Larrotta ², German Wilchez ³

1. Estudiantes X Semestre programa de Medicina. Semillero de investigación HYGEA, Universidad de Pamplona.
2. Asesor Científico, Medico, Hospital Universitario Erasmo Meoz.
3. Asesor Metodológico, Docente programa de Medicina Universidad de Pamplona.

Introducción. La infección de vías urinarias es muy frecuente en pediatría, con un importante impacto por causar complicaciones inmediatas como la pielonefritis y a largo plazo como Hipertensión arterial o Insuficiencia Renal Crónica. **Objetivo.** La infección de vías urinarias es muy frecuente en pediatría, con un importante impacto por causar complicaciones inmediatas como la pielonefritis y a largo plazo como Hipertensión arterial o Insuficiencia Renal Crónica. **Metodología.** Se realizó un estudio observacional, retrospectivo y descriptivo en menores de 14 años diagnosticados con IVU por exámenes de laboratorio en el HUEM en cualquier servicio pediátrico entre enero y diciembre del año 2017. Se recolectaron todos los urocultivos realizados a dicha población analizando el germen y la sensibilidad o resistencia antibiótica de aquellos positivos. Se excluyeron los niños con compromiso inmunológico, con práctica de cateterismo limpio intermitente, con vesicostomía, ureterostomía o nefrostomía. **Resultados.** se obtuvieron 656 historias clínicas con diagnóstico de Infección de Vías Urinarias en el 2017, de las cuales 97 fueron de pacientes que consultaron más de una vez en el año por el mismo motivo quedando 559 revisadas. 101 se descartaron por Uroanálisis no patológico y 14 se excluyeron por alguna inmunosupresión. Finalmente quedaron 444 historias clínicas seleccionadas con 333 niñas y 111 niños, siendo la edad de aparición más frecuente de 2 a 5 años (27,5%). De los 444 niños el 12,38% presentaron alteraciones anatómicas en tracto genitourinario: hidronefrosis (27%), reflujo vesicoureteral (RVU) (17%) y vejiga neurogénica (8%), entre otros. Se reportó positividad en los urocultivos con el 79,74% para *Escherichia coli*, 6,15% para *Klebsiella* y 4,34% para *Proteus mirabilis* entre otros. Los antibióticos con sensibilidad mayor del 70% fueron Amikacina, Cefepime, Cefotaxima, Ceftazidima, Ceftriaxona, Ciprofloxacina, Ertapenem, Fosfomicina, Meropenem y Norfloxacina, y





DEPARTAMENTO DE MEDICINA

los antibióticos con resistencia mayor del 70% fueron Ampicilina y Nitrofurantoina. **Conclusiones.** la infección de vías urinarias en el HUEM es más frecuente en niñas, siendo el agente causal más común la bacteria gram negativa E. coli. Dentro de las alteraciones anatómicas que favorecen la aparición de IVU en este estudio se encuentran hidronefrosis, RVU y vejiga neurogénica. Los antibióticos que no se deberían elegir como tratamiento en nuestro medio son Ampicilina, Nitrofurantoina, Trimetoprim sulfametoxazol, siendo opciones ideales para tratamiento intrahospitalario Ceftriaxona, Cefepime y Amikacina. Los antibióticos que mostraron mayor sensibilidad (100%) fueron Ertapenem y Meropenem, pero se debe reservar su uso para infecciones más complejas.

Palabras claves: Infección urinaria, urocultivo, antibiótico, bacteria.

