

Epidemiología y resistencia antibiótica de la Infección urinaria no complicada. Estudio multicéntrico



P Pessacq, G Bertoni, A Mykietiuk, P Scapellato, A Otreras, M Gañete, C Nemirovsky, L Clara, J Martinez, P Gambino, A Crespo, A Sandor, M Gálvez, P Herrero, G Lopardo, L De Vedia, M Peralta, F Barberis, MJ Lopez Furst
Poster OD006

Introducción y Fundamento

- Las infecciones urinarias no complicadas (IUNC) se encuentran entre las infecciones más frecuentes de la práctica ambulatoria y constituyen una de las principales indicaciones de antimicrobianos.
- Conocer la epidemiología local es fundamental para una correcta prescripción de antibióticos y la prevención de resistencias.

Diseño

- Estudio epidemiológico, multicéntrico, prospectivo, observacional.

Objetivo

- Analizar la etiología y los patrones de sensibilidad antibiótica de los microorganismos causantes de IUNC, abordando la problemática desde la práctica clínica, para evitar sesgos de resistencia antimicrobiana.

Criterios de Inclusión

- Edad mayor de 15 años.
- Sexo femenino
- 2 o más síntomas de IU
(disuria, polaquiuria, tenesmo vesical, fiebre, dolor hipogástrico, hematuria y/o puño percusión positiva)
- Urocultivo positivo
(recuento de colonias $\geq 10^2$ ufc/ml para *Staphylococcus saprophyticus* y 10^3 ufc/ml para enterobacterias)

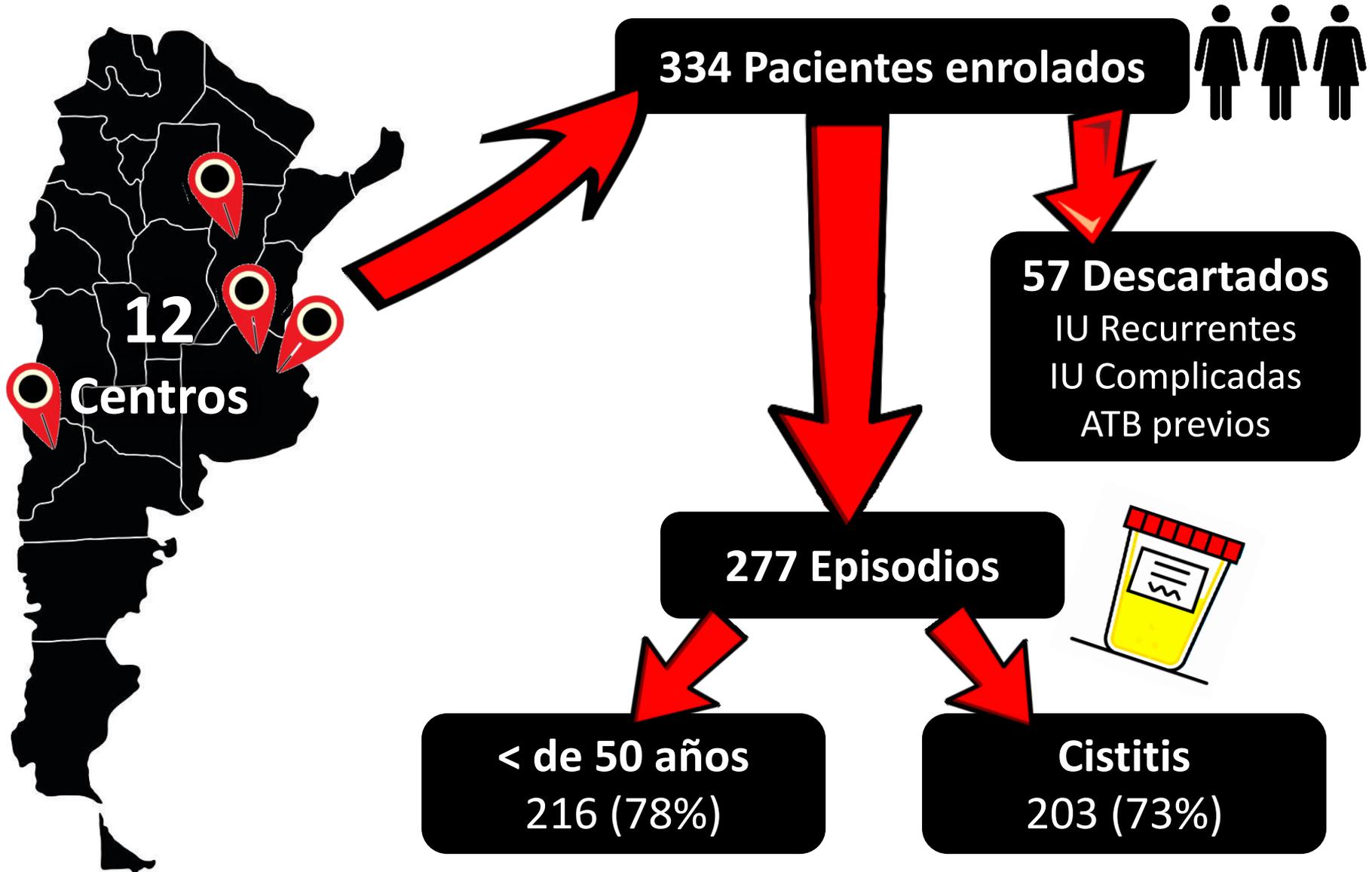
Criterios de Exclusión

- Edad menor de 15 años.
- IU recurrentes
- IU complicadas
- Cultivos polimicrobianos

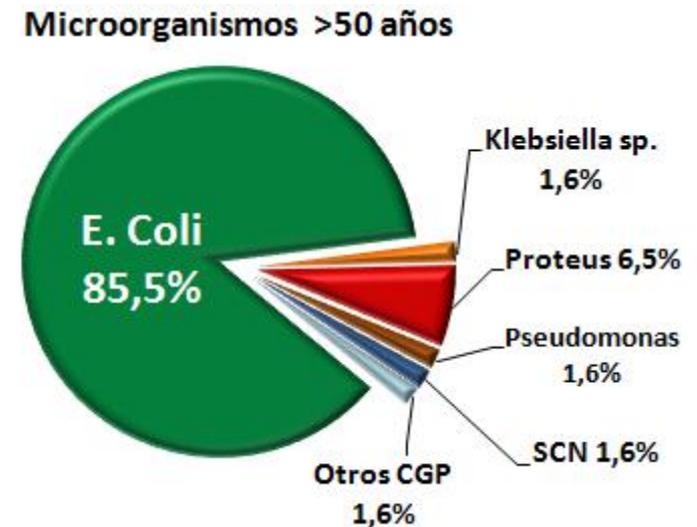
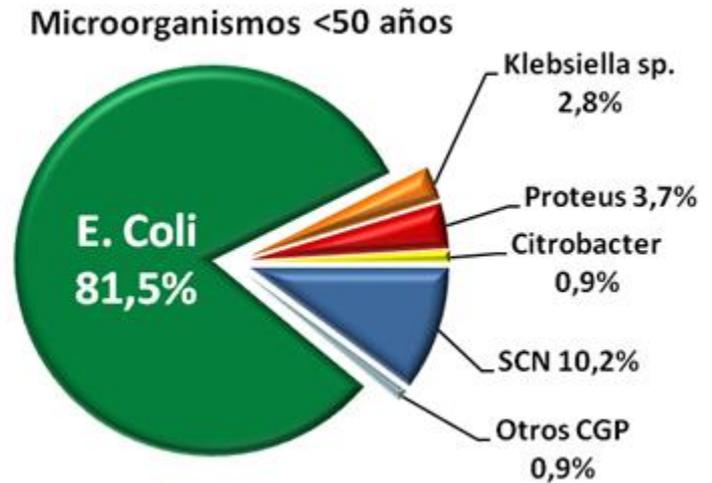
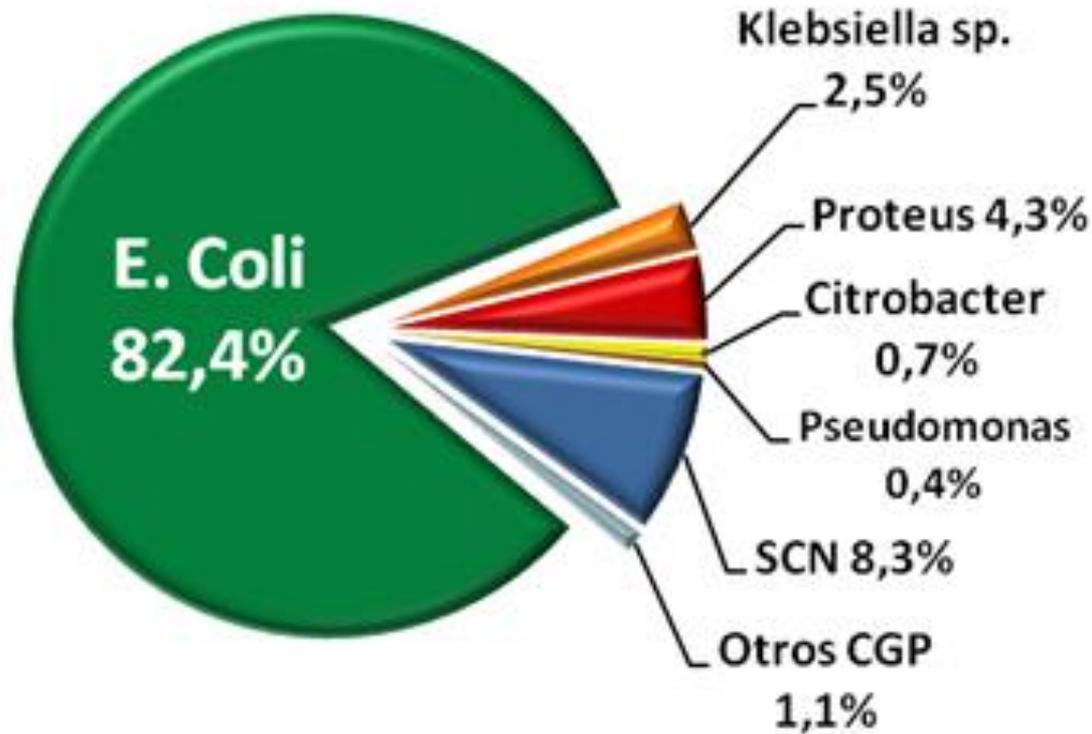
Antibióticos Testeados

Ampicilina, ampicilina-sulbactam, cefalosporinas de 1^{era} generación, ceftriaxona, quinolonas, nitrofurantoína, fosfomicina y amikacina.

Resultados

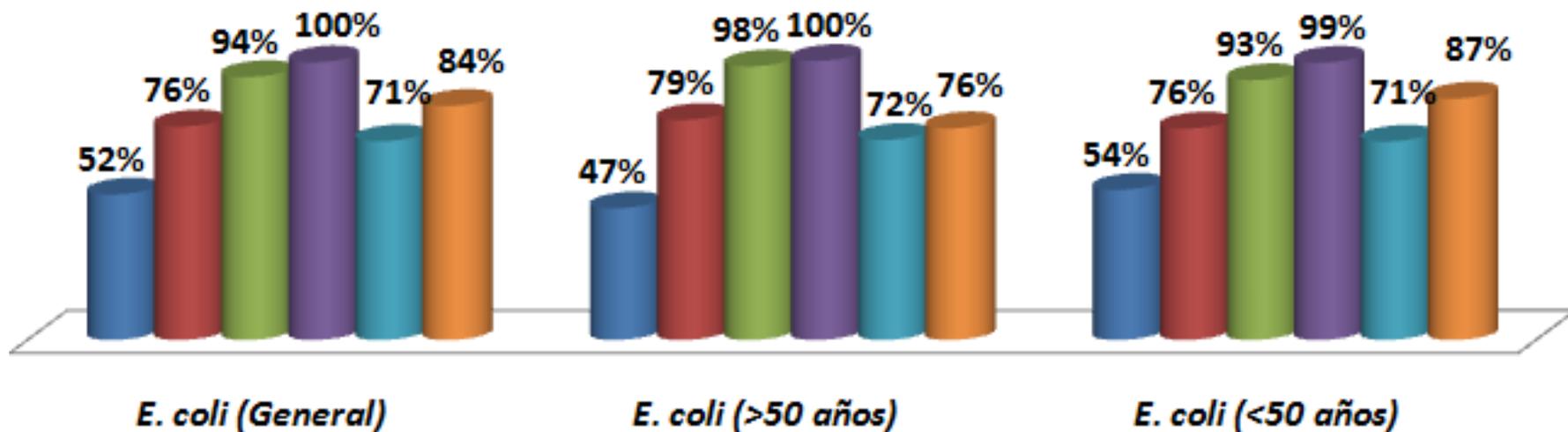
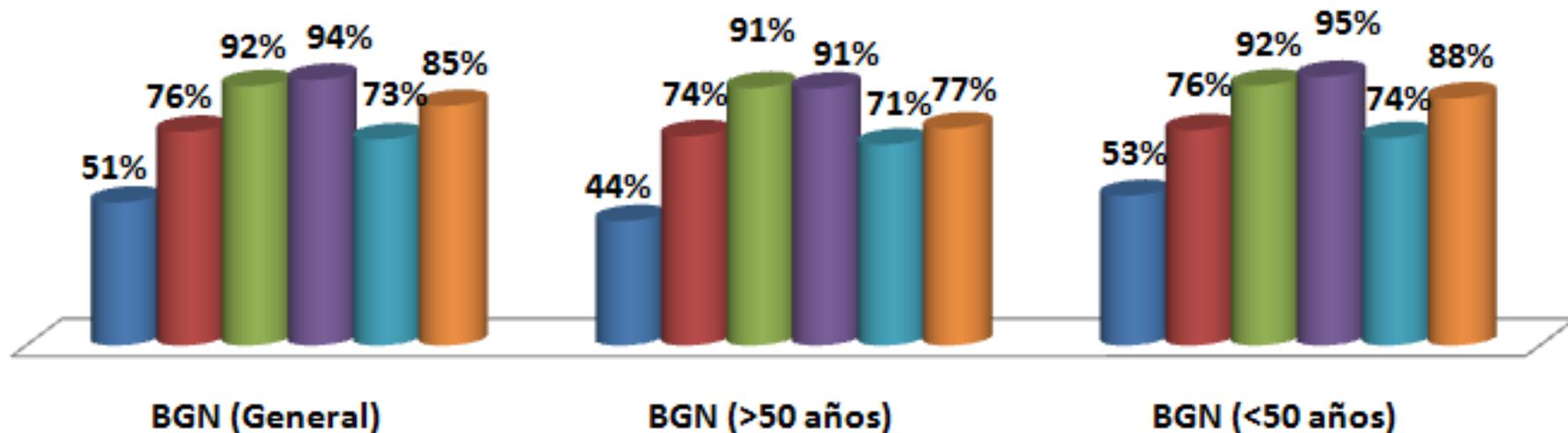


Distribución de Microorganismos



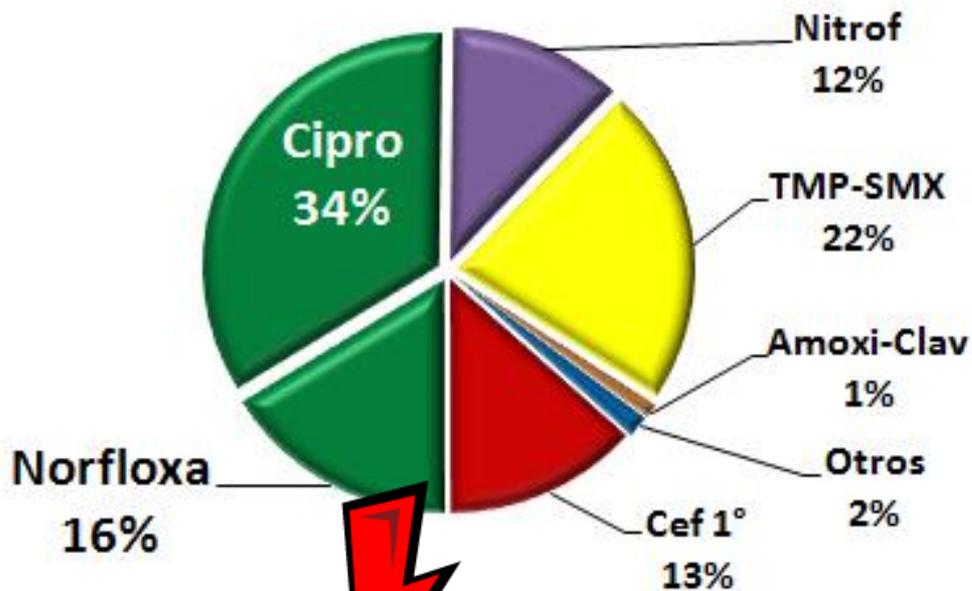
Sensibilidad Antibiótica

■ [AMP] ■ [AMS] ■ [CEF 1°] ■ [NIT] ■ [TMP-SMX] ■ [QUINOLONAS]



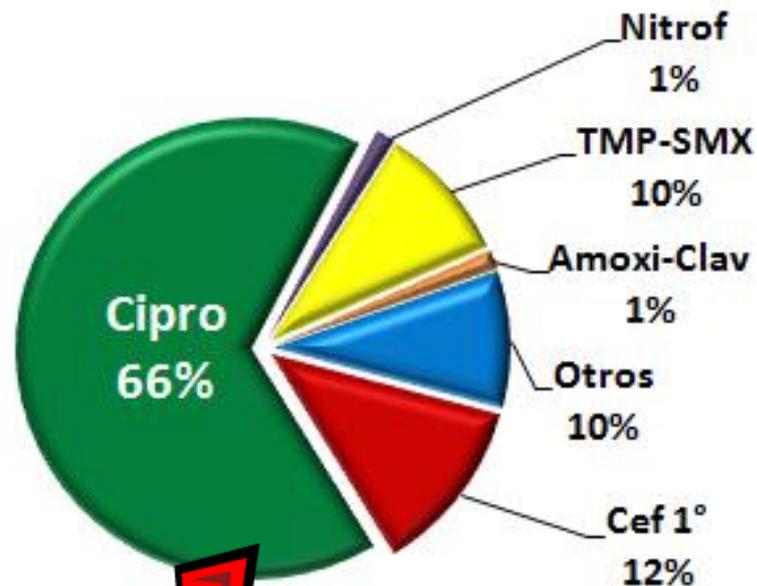
Prescripción ATB

Elección de ATB - IU Baja



> 3 días (41%)

Elección de ATB - IU Alta



> 7 días (22%)

Conclusiones

- *E. Coli* continua siendo el patógeno principal.
- **La resistencia antibiótica a la ampicilina y a trimetoprima/sulfametoxazol registrada alejan a estas drogas del tratamiento empírico.**
- En >50 años las quinolonas tampoco serían una opción.
- El conocimiento de la etiología y los patrones de sensibilidad permiten la elaboración de guías locales que faciliten la toma de decisiones y la elección de tratamientos empíricos adecuados.