

2009

UMSS
HMIGU

"RESISTENCIA
ANTIMICROBIANA EN LA
INFECCION URINARIA
A LOS ANTIBIOTICOS
DEL G.U.M.I"

Dra. Yudy Escobar G. RII

INDICE.....3

RESUMEN.....4

INTRODUCCIÓN5

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....6

JUSTIFICACION.....6

OBJETIVOS.....7

DISEÑO METODOLÓGICO.....7

MARCO TEORICO.....8

RESULTADOS.....25

DISCUSIÓN26

CONCLUSIONES26

BIBLIOGRAFÍA27

ANEXOS

I. RESUMEN

Se realiza el presente trabajo en el Hospital Materno Infantil Germán Urquidi de la ciudad de Cochabamba, a todas las pacientes que ingresaron con el diagnóstico de infección de vías urinarias y embarazo, de un total de 630 pacientes, 600 cursaban con infección de vías urinarias, de las cuales 150 eran pielonefritis, y 450 eran de vías urinarias bajas, paralelamente 187 cursaban con amenaza de aborto, 413 cursaban con amenaza de parto prematuro. Se realizó un examen general de orina a las 600 pacientes, con un patrón positivo en todas ellas, paralelamente se realizaron cultivos a las 600 pacientes, reportaron crecimiento en 208 pacientes, los gérmenes más frecuentes fueron: e. coli 102, klebsiella 63, proteus, 26, staphilococos aureus 8, streptococo 5; la resistencia medicamentosa reporto de los 208 cultivos positivos a ampicilina 202, a amoxicilina 190, a la sulfametoxazol-trimetropim 180, al ácido nalidixico 176, al ácido pipemidico 180, a la amikacina 30, a la gentamicina 80, a nitrofurantoina 40, a la cefazolina 80, a la cefalexina 75, a la cefotaxima 0, a la cefixima 0, a la ceftriaxona 0. No hubo crecimiento en 392 pacientes. Recibieron a su ingreso ampicilina mas gentamicina o cefazolina todas aquellas pacientes que se sospechaba clínicamente de pielonefritis 150, y 450 recibieron nitrofurantoina por sospecha de infección de vía urinaria baja de las cuales 300 abandonaron el tratamiento por intolerancia gastrica.

II. INTRODUCCIÓN

La infección de vías urinarias es una de las complicaciones médicas más frecuentes en el embarazo; los cambios fisiológicos asociados al embarazo predisponen al desarrollo de complicaciones que pueden afectar significativamente a la madre y al feto. A pesar del desarrollo de nuevos antibióticos la infección de vías urinarias continúa asociándose a morbimortalidad elevada a nivel materno y fetal.

La relación entre infección de vías urinarias, parto prematuro y bajo peso al nacer esta ampliamente documentada. Cerca de un 27% de los partos prematuros han sido asociados con algún tipo de infección de vías urinarias.

La *Escherichia coli* se encuentra presente aproximadamente en el 80 a 90% de las infecciones de vías urinarias 4,5 y en el 95% de las pielonefritis agudas; otros gérmenes aislados son *Proteus mirabilis* y *Klebsiella pneumoniae*, también se han aislado gérmenes grampositivos, *Streptococcus agalactiae* y estafilococo coagulasa negativo.

Estudios aislados en nuestro medio nos han demostrado desde hace varios años atrás que existe una resistencia antimicrobiana a antibióticos que fueron y aun son utilizados en forma indiscriminada, como ampicilina, amoxicilina, gentamicina, nitrofurantoina. Por la ley del S.U.M.I. se tienen estos antibióticos como primera elección para el tratamiento de infecciones urinarias en mujeres embarazadas.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La infección urinaria es la principal causa de amenaza de aborto y amenaza de parto pretermino, llegando hasta aproximadamente un 95 % de las causas de hospitalización, el uso indiscriminado de antibióticos de amplio espectro desde hace años atrás han condicionado una resistencia importante, y por ende aumentan las internaciones por amenaza de aborto o parto pretermino en reiteradas oportunidades.

En los protocolos del S.U.M.I los antibióticos para problemas urinarios son los que están produciendo mayor resistencia antimicrobiana, y por ende fracasos terapéuticos, después de observar a las pacientes con problemas urinarios y embarazo, pudimos constatar primero el fracaso terapéutico, segundo el abandono, y la falta de apego al tratamiento, por lo que decidimos plantearnos la siguiente pregunta:

¿Los gérmenes que producen infecciones urinarias en mujeres embarazadas, son resistentes a los antibióticos que están en los protocolos del S.U.M.I.?

JUSTIFICACION

La infección de vías urinarias asociada al embarazo es una de las principales causas de morbilidad y motivo de internación, que muchas veces terminan en partos prematuros, abortos en curso, por la falta de diagnóstico oportuno y tratamiento adecuado. Sumado a todo esto los gérmenes cada vez son más resistentes, primero por el tratamiento muchas veces con un simple parcial de orina sin cultivo, segundo el uso indiscriminado de antibióticos por la simple presencia de 6 leucocitos por campo en un parcial de orina, condiciona resistencia a corto plazo, también cabe aclarar que en algunos casos la clínica es determinante para el inicio del tratamiento, pero esa no es la regla más bien viene siendo la excepción.

Por lo tanto realizaremos las sugerencias necesarias a partir de este trabajo de investigación a las autoridades pertinentes para tomar en cuenta nuestra sugerencia.

OBJETIVO GENERAL

Determinar el perfil de resistencia antimicrobiana para los gérmenes más frecuentemente implicados en la infección de vías urinarias durante el embarazo, en el Hospital Materno Infantil Germán Urquidí desde Mayo hasta Diciembre del 2008 y realizar una propuesta para la implementación de nuevos antibióticos al S.U.M.I.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- 1.- Identificar los agentes etiológicos involucrados en las infecciones de vías Urinarias, en las pacientes en estudio, mediante cultivo y antibiograma
- 2.- Determinar el patrón de resistencia / sensibilidad antimicrobiana.
- 3.- Identificar otros antibioticos para el manejo de las infecciones de vías urinarias en el HMIGU, para su implementación dentro de las prestaciones del S.U.M.I .,

METODOLOGIA

Diseño: el presente es un estudio descriptivo, prospectivo, longitudinal y analítico

Lugar: Hospital Materno Infantil Germán Urquidí Cochabamba Bolivia

Población a estudio: pacientes gestantes que acuden al hospital al servicio de obstetricia

Muestra: Pacientes gestantes que acuden al hospital con diagnostico de infección urinaria entre mayo a diciembre del año 2008.

Criterios de inclusión .-

- pacientes gestantes hospitalizadas,
- Pacientes gestantes con diagnóstico clínico de infección de vías urinarias, y/o parcial de orina sugestivo de ITU (parcial de orina con más de 6 leucocitos por campo).

Criterios de exclusión .- paciente embarazadas con tratamiento antibiótico previo para infección urinaria .

Variables dependientes.- Las variables estudiadas fueron la infección urinaria, resistencia bacteriana, susceptibilidad bacteriana y urocultivo

MARCO TEÓRICO

La infección urinaria es la patología infecciosa que con mayor frecuencia complica el embarazo. Estas incluyen la Bacteriuria Asintomática (BAS), la Cistitis Aguda y la Pielonefritis Aguda.

Los cambios producidos durante la gestación determinan un aumento de las infecciones sintomáticas, y en particular de la Pielonefritis aguda.

Esta última entidad, poco frecuente en la no embarazada, en el embarazo constituye un cuadro de alto riesgo dado la endotoxemia asociada y que afecta a múltiples órganos y sistemas, con el consiguiente compromiso materno y fetal. En la población femenina general, las infecciones urinarias ocupan el 2º lugar en frecuencia después de las infecciones respiratorias. Entre el 10% y 20% de las mujeres tendrán un episodio de infección urinaria en su vida.

La mayor incidencia de Infecciones Urinarias en la mujer, con relación al hombre, en general se explican por las diferencias anatómicas existentes.

La uretra femenina es más corta, mide aprox. 4 a 6 cm (vs. 14 y 16 cm en el hombre), lo que determina su más fácil exposición a gérmenes provenientes de la flora vaginal y rectal. Por otra parte, en el embarazo suceden una serie de cambios morfológicos y funcionales, que favorecen la infección de las vías urinarias. La entrada de gérmenes al aparato urinario es principalmente por la vía ascendente, en que gérmenes de la zona anal y vaginal migran a través de la uretra y colonizan

la vejiga. También se ha descrito la vía hematógena y linfática con gérmenes provenientes del intestino u otro foco infeccioso.