

INFECCIONES EN LAS VIAS URINARIAS

PATOGENESIS

son causadas por *Escherichia coli*. Otros patógenos uropáticos incluyen *Staphylococcus saprophyticus* en IVU no complicadas y bacilos gramnegativos distintos a *E. coli* (*Proteus mirabilis*, especies de *Klebsiella*, especies de *Enterobacter* y *Pseudomonas aeruginosa*) y cocos grampositivos (*Staphylococcus aureus*) en IVU complicadas

Interacciones huésped-agente

Las IVU son más comunes en mujeres que en varones, específicamente mujeres entre las edades de 16 y 35 años, tiempo en el que las probabilidades de presentar una IVU es mayor de 40 veces en comparación con varones de la misma edad

DEFENSAS DEL HUESPED

- El fenómeno de lavado, en donde las bacterias se eliminan de la vejiga y la uretra durante la micción.
- El revestimiento de la vejiga, que ayuda a proporcionar una barrera para proteger contra la invasión bacteriana.
- La respuesta inmune del cuerpo.

Virulencia patógena.

No todas las bacterias son capaces de adherirse y afectar las vías urinarias. De las muchas cepas de *E. coli*, sólo las que tienen mayor capacidad de adherirse a las células epiteliales de las vías urinarias pueden producir IVU.

INFECCIONES EN LAS VIAS URINARIASf

Obstrucción y reflujo

La obstrucción y el reflujo son otros factores contribuyentes en el desarrollo de IVU. Cualquier microorganismo que entra la vejiga es arrastrado durante la micción.

En las IVU relacionadas con estasis del flujo de orina, la obstrucción podría ser anatómica o funcional. Las obstrucciones anatómicas incluyen cálculos de vías urinarias, hiperplasia prostática, embarazo y malformaciones de la unión ureterovesical

Infección inducida por catéter

Los catéteres urinarios son tubos hechos de látex o plástico. Se insertan por la uretra hacia la vejiga con el propósito de drenar la orina. Son una fuente de irritación ureteral y proporcionan un medio para la entrada de microorganismos hacia las vías urinarias

MANIFESTACIONES CLINICAS

se caracteriza por micción frecuente, malestar abdominal o en la parte baja de la espalda, y ardor y dolor al orinar (es decir, disuria)

DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO

se basa normalmente en síntomas y en el examen de la orina para la presencia de microorganismos. Cuando es necesario, se emplean radiografías, ultrasonografía y TC y exploraciones renales para identificar factores contribuyentes, tales como obstrucción.

TRATAMIENTO: antimicrobiano de corta de duración

INFECCIONES EN POBLACIONES ESPECIALES

DEFINICION:

Las IVU afectan a personas de todas las edades. En lactantes, ocurren con más frecuencia en niños que en niñas. Después del primer año de vida, las IVU ocurren más a menudo en niñas

Infecciones de vías urinarias en mujeres embarazadas

Las mujeres embarazadas están en mayor riesgo de IVU. Los cambios normales en el funcionamiento de las vías urinarias que ocurren durante el embarazo predisponen a IVU

Las IVU asintomáticas son comunes, con una prevalencia del 2% a 14% en mujeres embarazadas. Las complicaciones de IVU durante el embarazo incluyen bacteriuria persistente, pielonefritis aguda y crónica, y parto pretérmino e lactantes con bajo peso al nacer

Infecciones de vías urinarias en niños

Las IVU ocurren con mayor frecuencia durante los primeros 6 meses de vida. Después de eso, la ocurrencia disminuye en gran medida, especialmente en niños. Las IVU en niños frecuentemente afectan las vías urinarias superiores (pielonefritis). En niños en quienes el desarrollo renal no es completo, la pielonefritis puede ocasionar hipertensión, nefroesclerosis y daño renal permanente

MANIFESTACIONES CLINICAS

Neonatos: fiebre, hipotermia, ataques de apnea, mala perfusión cutánea, distensión abdominal, diarrea, vómito, letargo e irritabilidad. Lactantes mayores podrían presentar problemas de alimentación, déficit de crecimiento, diarrea, vómito, fiebre y orina maloliente

Los niños que empiezan a andar presentan, con frecuencia, dolor abdominal, vómito, diarrea, patrones de micción anómalos, orina fétida, fiebre y crecimiento deficiente

En niños mayores con IVU inferiores, las características clásicas; enuresis, frecuencia, disuria e incomodidad suprapúbica, son más comunes.