



Nombre del alumno:

Iván Cruz Moreno

Nombre del profesor:

Lic. Ervin Silvestre Castillo

Licenciatura:

En enfermería

6to Cuatrimestre Grupo "C" Semiescolarizada

Materia:

Enfermería Medico Quirúrgica I I

Nombre del trabajo:

Mapa conceptual

“Infección De Vías Urinarias (IVUS)”

Frontera Comalapa, Chiapas a 02 de Agosto del 2020.

INFECCION DE VIAS URINARIAS (IVUS)

¿Qué es?

La infección del tracto urinario consiste en la colonización y multiplicación microbiana, habitualmente bacteriana, a lo largo del trayecto del tracto urinario.

Se denomina pielonefritis si afecta al riñón y a la pelvis renal; cistitis si implica a la vejiga; uretritis si afecta a la uretra, y prostatitis si se localiza en la próstata.

Son más frecuentes en el sexo femenino: hasta un 50% de las mujeres pueden presentar una infección del tracto urinario a lo largo de su vida, relacionado con la actividad sexual, los embarazos y la edad.

PATOGENIA

Factores de huésped: alteraciones químicas y hormonales del epitelio uretral o genital, hábitos de higiene, el embarazo y la diabetes.

Factores bacterianos: la capacidad de adhesión de las bacterias al epitelio mediante los Pili o las fimbriae la invasión se produce con inóculos menores.

DIAGNÓSTICO

Se trata de la prueba de elección ante la sospecha de infección del tracto urinario. La leucocituria o piuria se define como la presencia de más de 5 leucocitos por campo (40x) en orina centrifugada, que equivalen a un recuento de más de 20 leucocitos/ μ l en orina sin centrifugar.

En pacientes sintomáticos: síndrome uretral y uretritis, tuberculosis genitourinaria y prostatitis.

En pacientes asintomáticos: nefropatías intersticiales (aguda o crónica), nefropatías por analgésicos.

CLASIFICACIÓN CLÍNICA

INFECCIONES INFERIORES O DE VIAS BAJAS

- ❖ Cistitis
- ❖ Uretritis
- ❖ Prostatitis.

INFECCIONES SUPERIORES O DE VIAS ALTAS

- ✓ Pielonefritis aguda.
- ✓ Nefritis bacteriana aguda focal o difusa.
- ✓ Absceso intrarrenal.
- ✓ Absceso perinéfrico.

Las infecciones del tracto urinario inferiores y superiores pueden coexistir y solaparse hasta en un 30% de los casos,

La Escherichia coli es el germen causal que se encuentra con más frecuencia, en especial en las infecciones urinarias.

SÍNDROMES CLÍNICOS

Cistitis aguda: Se caracteriza por la aparición brusca de disuria, polaquiuria y urgencia miccional. Con menor frecuencia se observa incontinencia, tenesmo y dolor supra púbico que a veces aumenta con la micción.

Síndrome uretral: se define como en la presencia de una mujer de síntomas de infección en el tracto urinario disuria y frecuencia miccional con piuria pero con oro cultivo negativas.

Síndrome uretral externo: La prostatitis aguda se caracteriza por la aparición de dolor perineal o lumbar, asociado a disuria y fiebres algunas pacientes refieren dolor a la eyaculación.

TRATAMIENTO

Los tratamientos más cortos

Trimetoprima/sulfametoxazol 320 mg de trimetoprima + 1.600 mg de sulfametoxazol 2 comprimidos c/12hrs.

Quinolonas: Norfloxacin 400 mg/12 h, Ciprofloxacino: 500 mg/12 h, ofloxacino: 200 mg/12 horas.

TRATAMIENTO EMPÍRICO CON DOS DOSIS ÚNICA: trimetoprima: 400 mg, ampicilina: 3 g.

- ❖ Si las manifestaciones clínicas desaparecen no es necesario realizar oro cultivo pos tratamiento.

PIELONEFRITIS XANTOGRANULOMATOSA

Es una forma de presentación poco común de la pielonefritis bacteriana crónica y se debe a infecciones urinarias recurrentes, complicadas con litiasis o uropatía obstructiva.

MALACOPLAQUIA: Se caracteriza por la formación de una placa de coloración amarilla banda que afecta a los distintos niveles del tracto urinario.

PIELONEFRITIS CRÓNICA

Consiste en una supuración intersticial renal con gran infiltrado leucocitario y áreas de necrosis, pero sin formación de absceso caracterizada por fiebre prolongada y falta de respuesta inicial a la antibioticoterapia.

PIELONEFRITIS ENFISEMATOSA: Es un cuadro infrecuente pero muy grave, con una mortalidad del 9-40%. Aparecen áreas de necrosis y gas en el parénquima renal.

PIELONEFRITIS AGUDA

Se trata de una infección aguda parenquimatosa del riñón casi siempre de origen ascendente, que con frecuencia también abarca la pelvis renal.

Las complicaciones de la pielonefritis aguda son:

- ✚ Nefritis intersticial bacteriana aguda.
- ✚ Necrosis papilar en diabéticos.
- ✚ Absceso renal-peri renal.
- ✚ Infecciones metástasis, sistema esquelético, endocardio, sistema nervioso central.
- ✚ Sepsis, que pueda acompañarse de shock e insuficiencia multiorganica.