

**UNIVERSIDAD DEL SURESTE**

**MATERIA:  
EPIDEMIOLOGÍA II**

**UNIDAD A EVALUAR:  
UNIDAD 1**

**TEMA DEL TRABAJO:  
RESUMEN DE LAS INFECCIONES DE VIAS URINARIAS**

**NOMBRE DEL DOCENTE:  
SAMUEL ESAU FONSECA FIERRO**

**NOMBRE DE LA ALUMNA:  
JALIXA RUIZ DE LA CRUZ**

**FECHA DE ENTREGA:  
12/09/2020**

## INTRODUCCIÓN

De acuerdo con mi investigación nos dice que las infecciones de vías urinarias son muy frecuentes en la población A esto tenemos que unir el hecho de que este grupo de población tiene una elevada comorbilidad, siendo frecuente la instrumentación y la hospitalización, lo que aumenta la nosocomialidad. Las manifestaciones clínicas son a menudo menos específicas de presentación más grave y de peor pronóstico. Las infecciones de vías urinarias es un motivo muy frecuente de consulta médica en la atención primaria, esto representa un gran problema de suma importancia clínica y epidemiológica.

## INFECCIONES DE LAS VÍAS URINARIAS.

### 1. Definiciones.

- ✚ Infección de vías urinarias: Ataque de una bacteria a cualquier órgano de las vías urinarias (riñón, uréteres, vejiga o uretra); la presencia bacteriana causa un proceso inflamatorio.
- ✚ IVU no complicada: Es la que se presenta como cistitis aguda o pielonefritis aguda en personas previamente sanas y sin alteraciones anatómicas o funcionales del aparato urinario; la proporción mujer: hombre es de 8:1.
- ✚ Infección urinaria complicada: Aquella asociada con alteraciones anatómicas o funcionales del aparato genitourinario y/o presencia de enfermedad sistémica que contribuya al deterioro de la capacidad inmunitaria (infancia, embarazo, diabetes, vejez e inmunodepresión).
- ✚ Reinfeción: Nuevo evento asociado con la reintroducción de bacterias a partir de una fuente externa al aparato urinario.
- ✚ Recurrencia: Reparición de síntomas después de un tratamiento antimicrobiano, aparentemente exitoso, de una infección previa.

### 2. Diagnóstico

El diagnóstico requiere, además de la presencia de síntomas, alteraciones en el examen de orina y un urocultivo positivo.

- ❖ Indicaciones generales de estudios de imagen.
- ❖ • Indicaciones específicas de estudios de imagen.
- ❖ Datos clínicos sugestivos de IVU complicada.

### 3. Factores de riesgo.

#### ➤ Obstructivos:

Fimosis, Estenosis de uretra, Divertículos en vejiga, Crecimiento prostático, Neoplasias urinarias, Anomalías congénitas de tracto urinario y de genitales.

#### ➤ Sistémicos:

Diabetes mellitus, Inmunodeficiencias, tratamiento con citotóxicos.

#### ➤ Otros:

Embarazo, desnutrición, Coito anal, Lesiones químicas o por radiación del tracto urinario.

#### **4. Etiología.**

La etiología de las IVU comunitarias bajas no complicadas en mujeres está dominada por *Escherichia coli*, microorganismo aislado en 80 a 85% de las ocasiones, al que le siguen *Staphylococcus saprophyticus* (5 a 10%) y en menor proporción *Klebsiella pneumoniae* y *Proteus mirabilis*. Característicamente, las IVU complicadas tienen un espectro más amplio de microorganismos causales; la probabilidad de infección por hongos es alta, así como la resistencia a antimicrobianos comunes. En la IVU complicada, *E. coli* sigue siendo el principal patógeno. Las infecciones por oportunistas, como especies de *Candida* y *Mycobacterium tuberculosis* en pacientes con inmunodepresión y por microorganismos nosocomiales (como especies de *Pseudomonas*, de *Serratia* y de *Klebsiella*), deben considerarse.

#### **5. Tratamiento.**

Éstas son las principales recomendaciones generales en cuanto a antibioticoterapia:

- ✓ La bacteriuria asintomática sólo requiere tratamiento en mujeres embarazadas y pacientes que van a ser sometidos a instrumentación urológica.
- ✓ En las IVU no complicadas, el tratamiento inicial puede ser empírico y basado siempre en la sensibilidad local.
- ✓ Las infecciones urinarias no complicadas pueden manejarse de manera ambulatoria.
- ✓ Los pacientes con inmunodepresión o con datos de bacteremia o sepsis requieren también de un hemocultivo.
- ✓ En los pacientes con IVU complicada, se inicia el tratamiento empírico, siempre basado en la sensibilidad local a antimicrobianos, e incluyendo a las especies de *Pseudomonas*.
- ✓ Los pacientes con IVU complicada deben recibir antimicrobianos por lo menos 14 días; los pacientes con recaída de 4 a 6 semanas, y los pacientes con infecciones prostáticas por lo menos 6 semanas.

## CONCLUSIÓN

La detección temprana de las infecciones de vías urinarias y el tratamiento adecuado del sistema es muy importante para reducir algún tipo de riesgo, la mayoría de los pacientes son mujeres con anomalías, urológicas, diabetes o enfermedades neurológicas.

En conclusión, lo más inmediato y necesario que se puede hacer es prevenir estas infecciones urinarias siguiendo acorde con el tratamiento para estas infecciones e informándose de las diferentes infecciones que existen.

## BIBLIORAFIA.

DR. Alberto Lifshitz Guinzberg. (26 al 29 agosto 2010). Diagnostico y tratamiento antibacteriano de infecciones de vías urinarias (IVU). 08/09/2020, de Guías mappa Sitio web: [https://cmu.org.mx/media/cms\\_page\\_media/57/GUIAS\\_MAPPA\\_IVU.pdf](https://cmu.org.mx/media/cms_page_media/57/GUIAS_MAPPA_IVU.pdf)