

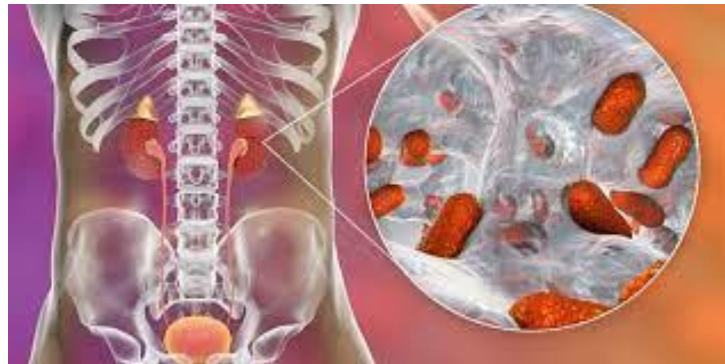


---

# PIELONEFRITIS

---

CLINICAS MEDICAS COMPLEMENTARIAS



DOCENTE: DR. RICARDO ACUÑA  
ALUMNA: NIDIA GABRIELA VALDEZ CALDERON  
3 UNIDAD  
7° SEMESTRE

Es una patología fundamentalmente femenina. Sólo en los lactantes la proporción niños/niñas es mayor (1,51). En el resto de edades el predominio es femenino.

En la edad preescolar, el 4,5% de las niñas y 0,5% de los varones padecen infección (proporción: 1/10). En la edad escolar, la relación niño/niña es de 1/30.

En los adultos, casi el 50% de la población femenina padece al menos una infección.

El 3-5% padece infecciones de repetición, frente al 0,1% de los varones adultos (relación: 1/50). Aunque en ancianos la desproporción disminuye (110 en el grupo de 60-70 años), se iguala en pacientes ancianos hospitalizados.

La pielonefritis es una infección de la uretra que afecta también a los riñones de manera más o menos grave. Sus causas pueden ser diversas, aunque el motivo principal es la presencia de bacterias en la orina.

Se debe calificar a toda infección desde una perspectiva pronóstica como:

- No Complicada: infección afebril en un paciente sin alteraciones estructurales o funcionales del aparato urinario.
- Complicada: pielonefritis o prostatitis o con alteraciones estructurales o funcionales renales (cálculos, enfermedad renal quística, obstrucción, anomalías anatómicas, vejiga neurógena, cuerpos extraños, diabetes, embarazo, trasplante renal).

La principal causa de pielonefritis es la presencia de bacterias en la orina. Estos microorganismos suelen llegar a través de la uretra. Estas bacterias pueden afectar a todo el sistema urinario, desde la uretra hasta llegar a afectar a los riñones. De hecho, si la infección llega a los riñones puede llegar a ser grave, ya que existe el riesgo de que se transmita a la sangre.

#### Factores

Existen diversos factores de riesgo de pielonefritis, varias circunstancias que aumentan las posibilidades de infectarse con este tipo de bacterias. El uso o aplicación de catéteres, la presencia de litiasis o cálculos renales o el embarazo, son algunos de los principales factores de riesgo. En el caso de las mujeres embarazadas, la presión del útero frena el tránsito de la orina, aumentando el riesgo de infecciones.

Hay situaciones en las que la predisposición es más importante:

- Diabetes: El número de infecciones es más elevado en las mujeres diabéticas, pero no en los hombres. Sin embargo, cuando un diabético tiene infección suele ser más agresiva.
- Embarazo: incluye un riesgo mayor de bacteriuria asintomática que, si no se trata, puede provocar pielonefritis en el último trimestre. Es necesario hacer controles de orina mediante cultivo y tratar la bacteriuria si se produce.
- Infección en niños y reflujo vésicorenal: los menores de 2 años con infección urinaria asocian reflujo vésicorenal en la mitad de los casos. El riesgo de aparición de lesiones renales se asocia a reflujo como factor más importante y es mayor en los menores de 5 años.
- Litiasis infecciosa: los cálculos de Estruvita son consecuencia de infección. La infección no desaparecerá mientras los cálculos no se eliminen.
- Obstrucción: el factor de riesgo más importante. Permite un mayor crecimiento y penetración intrarenal de los gérmenes y es decisivo en la destrucción renal.

#### Síntomas más habituales:

- Picor y escozor miccional.
- Aumento de la necesidad de miccionar.
- Fiebre.

#### Diagnóstico

Las pielonefritis se diagnostican mediante el cultivo de la orina en medios de crecimiento apropiados. Se exige que en el cultivo haya bacteriuria significativa, un concepto que incluye todas las siguientes condiciones:

- El crecimiento de más de 100.000 ufcc. (unidades formadoras de coloniascentímetro cúbico) en un paciente sintomático o no.
- El crecimiento de 100 ufcc de E. Coli en una mujer con síntomas.
- El crecimiento de más de 1000 ufcc. en un varón sintomático.
- Cualquier crecimiento de gérmenes en orina obtenida por punción suprapúbica.

- El crecimiento de 100 ufccc. en paciente con sonda vesical.
- Existe una condición especial de bacteriuria significativa, es la denominada bacteriuria asintomática, que se define como el crecimiento de más de 100.000 colcc. en dos cultivos consecutivos en cualquier paciente asintomático

### Tratamiento

El tratamiento principal y de elección de la pielonefritis (tanto aguda como crónica) es el uso de antibióticos. Dependiendo del tipo de bacterias que han provocado la infección, el urólogo especialista escogerá un tipo de antibióticos u otro. No existe solo un tratamiento para la pielonefritis, el tipo de antibiótico depende de la bacteria causante. Por este motivo, es muy importante visitar a un especialista si se presenta algún síntoma. La terapia con antibióticos se debe acompañar del consumo elevado de líquidos. Consumir líquidos (sobre todo agua), ayudará a mantener un correcto funcionamiento de los riñones y a evitar eventuales complicaciones.