



**UNIVERSIDAD  
DEL SURESTE**



**ESCUELA DE MEDICINA**

**6to Semestre**

**Grupo "B"**

**PEDIATRIA**

**ITU ALTA Y BAJA**

**Dr. Jeffery Anzhony Cruz Robles**

**Presenta:**

**Víctor Daniel González Hernández**

**18 de Mayo del 2021, Comitán, Chiapas.**

Vista Donal Gonzalez Hernandez  
Dr. Jeffrey Anthony Cruz Robles

### "ITU Alto y bajo"

Problema frecuente en los lactantes y niños.  
Cargado en la colonización y multiplicación  
bacteriana a lo largo del tracto urinario.  
A. ITU bajo (uretritis o cistitis) ITU Alto (pielonefritis) y  
ITU sintomáticas: antes de los 11 años  
3 y 7% de los niños y 1 y 2% niñas.

ITU asintomáticas 40% en los niños primeros  
3 meses y niñas edades posteriores.

Agentes: Virus, hongos y bacterias 80-90%  
ITU simples y no mas del 60% ITU complicadas  
E. Coli Adhesión de bacterias al epitelio.

Tipo I: Mas frecuente bacterias gram(-), ITU sin  
proliferación. Tipo II: 80% de las bacterias, polibacterias  
agudas. Tipo III: 30-50% Crónicas.

Clase clínic: Puede manifestarse de manera  
insidiosa. Ingestión pobre o rechazo al  
alimento, menor ritmo de crecimiento, temperatura  
inestable, irritabilidad, vómitos, distensión abdominal  
& del riñón. Edad prescolar y lactar: Disuria,  
poliquuria, urgencia, encorvos, fiebre, Dolor de  
espaldas bajo, retención urinaria.

ITU ~~baja~~ Predominan signos y síntomas sistémicos

ITU baja: Predominan los síntomas locales sin  
malestar general (Poliuria, irritabilidad, letargo,  
vómito, fiebre de difícil control, escalofríos).

Estudios de imagen: Identifica anomalías anatómicas  
que predisponen a la infección, anomalías de  
diferenciación renal cénica y ectópica, fístulas renales  
USG de opacidades y presencia de malformaciones