



**Mi Universidad**

# **CUADRO SINÓPTICO**

**NOMBRE DEL ALUMNO: MARIA DHALAI CRUZ  
TORRES**

**TEMA: 3.2 INFECCIONES DEL TRACTO  
URINARIO**

**MATERIA: ENFERMERIA  
GERONTOGERIATRICA**

**DOCENTE: DRA. ROMELIA DE LEÓN MENDEZ**

**SEXTO CUATRIMESTRE**

**3ER PARCIAL**

# INFECCIONES DEL TRACTO URINARIO

## DEFINICIÓN

Es considerada generalmente como la existencia de microorganismos patógenos en el tracto urinario con o sin presencia de síntomas.

### ALTA

Colonización bacteriana a nivel de uretra y vejiga que normalmente se asocia a la presencia de síntomas y signos urinarios, como urgencia, disuria, polaquiuria, turbidez y olor fétido de la orina

### BAJA

Presencia de signos y síntomas de ITU baja, asociada a colonización bacteriana a nivel ureteral y del parénquima renal, con signos y síntomas sistémicos como, escalofríos, fiebre, dolor lumbar, náuseas y vómitos.

## ETIOLOGÍA

Puede ser causado por diferentes bacterias

### Del 75% a 80%

El agente etiológico más frecuente de ITU en ambos sexos es la Escherichia coli

### El 20% a 25%

Incluye microorganismos como: Staphylococcus saprophyticus, Proteus mirabilis, Proteus vulgaris, Klebsiella sp., Streptococcus faecalis, Pseudomonas aeruginosa

## SÍNTOMAS

Las ITU son más frecuentes en mujeres debido a la anatomía del sistema urinario, pues la uretra de una mujer mide menos que la uretra del hombre

Los síntomas comunes de una ITU incluyen: deseo fuerte y frecuente de orinar orina turbia, con sangre o con un olor intenso dolor y ardor al orinar náuseas y vómitos dolor muscular y abdominal

INFECCIONES DEL TRACTO URINARIO

CLASIFICACIÓN

- NO COMPLICADA { Ocurre en pacientes que tienen un tracto urinario normal, sin alteraciones funcionales o anatómicas, sin una historia reciente de instrumentación (sondaje, uretrocistoscopia) y cuyos síntomas están confinados a la uretra y vejiga
- COMPLICADA { Ocurre debido a factores anatómicos, funcionales o farmacológicos que predisponen al paciente a una infección persistente o recurrente o a fracaso del tratamiento.
- BACTERIURIA ASINTOMÁTICA { Muchos pacientes pueden tener una bacteriuria significativa ( $\geq 105$  UFC/mL de orina) sin presentar síntomas.
- RECURRENTE { Más de tres episodios de ITU demostrados por cultivo en un periodo de un año.
- NOSOCOMIAL { Aparición de infección urinaria a partir de las 48 horas de la hospitalización de un paciente sin evidencia de infección, asociada a algún procedimiento invasivo, en especial, colocación de un catéter urinario

DIAGNOSTICO

Una vez que el médico analiza la sintomatología y el historial clínico, realizará un examen físico y solicitará algunos estudios para confirmar el diagnóstico

- Examen de orina.
- Urocultivo.
- Ecografía.
- Tomografía computarizada.
- Resonancia magnética.
- Cistoscopia.

TRATAMIENTO

El tratamiento indicado son los antibióticos, cuya dosis y duración dependerán de la intensidad de la infección y el tipo de bacteria que la cause. También podría recetar analgésicos y antiinflamatorios para disminuir los síntomas.

CIPROFLOXAINO, TRIMETOPRIMA Y SULFAMETOXAZOL (BACTRIM, BACTRIM DS), FOSFOMICINA (MONUROL), NITROFURANTOÍNA (MACRODANTIN, MACROBID, FURADANTIN), CEFALEXINA, CEFTRIAXONA.