

Josué Alejandro Roblero Díaz

Dr. Jesús Eduardo Cruz Domínguez

**Infografía de las Infecciones de las Vías
Urinarias**

Fisiopatología II

PASIÓN POR EDUCAR

2°

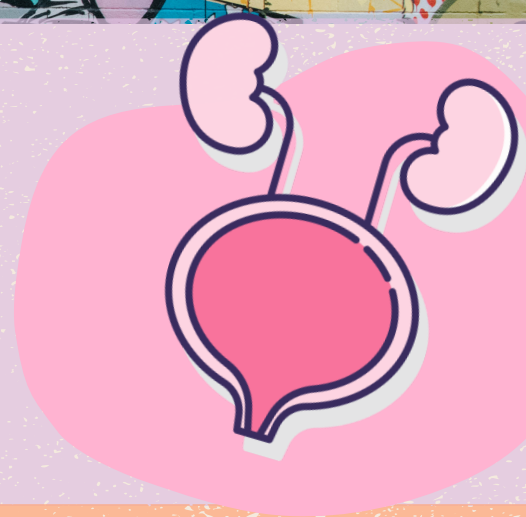
A

INFECCIONES DEL TRACTO Urinario

ELABORADO POR:
ALEJANDRO ROBLERO

Definición

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



Epidemiología

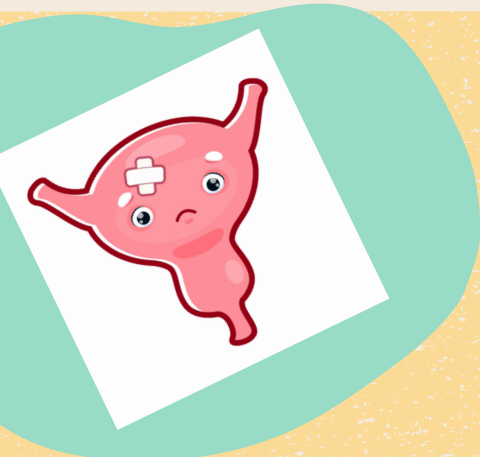
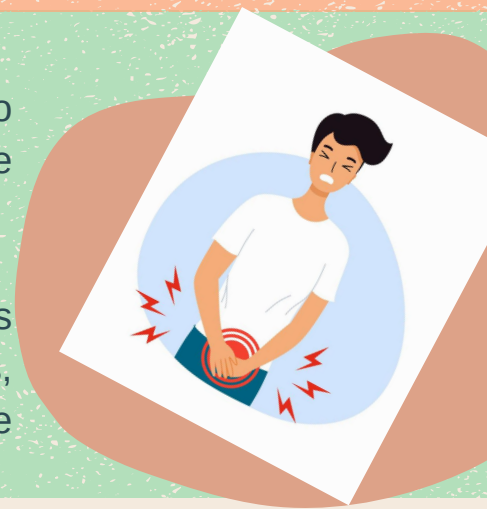
- Las infecciones bacterianas más frecuentes en pediatría.
- El 8 - 10% de las niñas y el 2 - 3 % de los niños tendrán una ITU sintomática antes de los siete años de edad.
- Son más frecuentes en el sexo femenino



Etiopatogenia

La vía habitual de llegada de microorganismos al aparato urinario es la ascendente, partir de gérmenes del intestino que colonizan la uretra a la zona perineal.

La patogenia de la ITU es compleja y existen múltiples factores (bacterianos, inmunitarios, anatómicos, urodinámicos, genéticos, etc.) que pueden influir en la localización, curso y pronóstico de la misma.



- Fiebre
- Tenesmo vesical
- Dolor púbico
- Escalofríos.
- Polaquiuria.
- Hematuria
- Disuria

Clinica:

Clasificación

ITU ALTA

Presencia de signos y síntomas de ITU baja, asociada a colonización bacteriana a nivel uretral y del parenquima renal, con signos y síntomas sistémicos como, escalofríos, fiebre, dolor lumbar, náuseas y vómitos. En este grupo se encuentran las Pielonefritis.

ITU BAJA

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. Incluye a la cistitis y uretritis.

ITU O BACTERIURIA ASINTOMÁTICA

Muchos pacientes puede tener una bacteriuria significativa (> 10⁵ UFC/mL de orina) sin presentar síntomas.

ITU NO COMPLICADA

La que ocurre en pacientes que tienen un tracto urinario normal, sin alteraciones funcionales o anatómicas, sin una historia reciente de instrumentación y cuyos síntomas están confinado a la uretra y vejiga. Estas infecciones son muy frecuentes en mujeres jóvenes con una vida sexual activa.



Diagnostico de Laboratorio

- EGO
- Urocultivo
- USG vías urinarias
- Estudios de Sangre (BH, QS y Etc.)

Tratamiento

- Trimetoprima y sulfametoxazol
- Fosfomicina
- Nitrofurantoína



FUENTES DE INFORMACIÓN:

- GPC Infecciones del tracto urinario
- GPC Infecciones de Vías urinarias en Embarazadas

Bibliografía

Contran, R. y. (2021). *Patología estructural y funcional*. Elsevier España, S.L.U.: Kumbar.

