



UNIVERSIDAD DEL SURESTE

ESCUELA DE MEDICINA

NOMBRE DE ALUMNO:

**EMILI VALERIA ROBLERO
VELÁZQUEZ**

NOMBRE DEL DOCENTE:

JOSUÉ VÁSQUEZ SUMOZA

NOMBRE DEL TRABAJO:

INFOGRAFÍA

MATERIA:

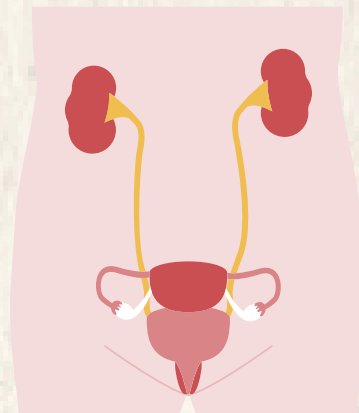
GERIATRÍA

GRADO:

6TO SEMESTRE

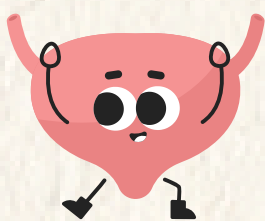
TAPACHULA CHIAPAS A 31 DE MAYO DE 2025

Infección *Urinaria*



1 Definición

- Cuadro en el que se presentan síntomas o signos de inflamación de las vías urinarias, y la evidencia de infección urinaria determinada por un urocultivo positivo



2 Epidemiología



- Causa más frecuente de bacteremia
- Bacteriuria asintomática 30% en mujeres >65 años y 10% en varones
- 15 y 40 % en pacientes hospitalizados

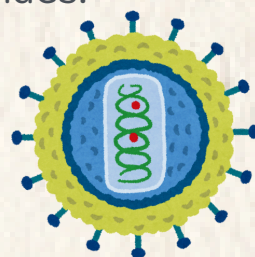
3 Factores De Riesgo

- Inmovilidad
- Hospitalizaciones
- Hiperplasia prostática
- Incontinencia
- Demencia
- Uso de fármacos
- Cambios fisiológicos del envejecimiento



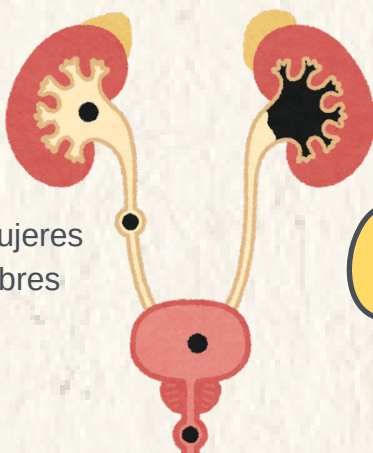
4 Microbiología

- Escherichia Coli (más frecuente)
- Proteus mirabilis (+ en varones)
- otros como bacilos negativos: Klebsella pneumoniae.



5 Clasificación

- Bacteriuria asintomática:
100,000 UFC/ml en 2 muestras para mujeres
100,00 UFC/ml en 1 muestra para hombres
- ITU Complicadas
- ITU no complicadas
- ITU recurrentes
- ITU asociadas a catéter



6 Localización

- Cistitis aguda (ITU baja)
- Pielonefritis (ITU alta)

7 Cistitis

- Disuria
- Poliaquiuria (o no)
- Urgencia miccional
- Dolor suprapúbico
- Y/o hematuria
- Sin fiebre



7 Pielonefritis

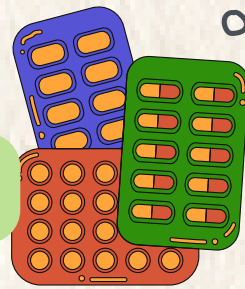
- Manifestaciones locales: dolor lumbar o hipersensibilidad.
- Manifestaciones sistémicas: Fiebre, náuseas y vómito.
- Sx geriátricos: Cuadro confusional, incontinencia, caídas, alteraciones mentales, descomposición de su patología base.

8 Diagnóstico



- ITU en presencia de 2 o más síntomas urinarios y un resultado positivo en la tira de prueba reactiva para nitrito.
- En mujeres que presenten dos síntomas de ITU baja.
- Solicitar urocultivo si el paciente tiene antecedentes de microorganismos urinarios resistentes.
- Evaluación por imágenes de gabinete de forma inicial en personas con complicaciones.

9 Tratamiento



- 1ra línea:
 1. Nitrofurantoína 100mg, VO cada 12hrs x 5 días.
 2. Tmp/Sfx 160/800 mg, VO cada 6 hrs.
- 2da línea:
 3. Fosfomicina 3g.
 4. Amoxicilina/AC 500/125 mg, VO cada 12hrs
 5. Amoxicilina 500mg cada 8hrs.
 6. Ciprofloxacino 250mg, VO, cada 12 hrs.
- AINES:
 7. Ibuprofen: 200 a 400 mg, VO, cada 4-6 hrs.
 8. Diclofenaco: 100mg, VO, cada 24hrs.

Bibliografía

soler, p. a. (2020). *tratado de medicina geriatrica* . españa: elsevier.
(gutierrez, 2024)