

XVIII Congreso de Ginecología y Obstetricia Mayo 2023

Título: Caracterización de gestantes con infección del tracto urinario. Hospital América Arias 2022.

Autores:

1. MSc Dra. Taimyr Silva Matar
2. Dra. Gleydelis Echevarría Torres
3. MSc Dra. Yoísis Verrier Quesada
4. MSc Dr. Obdulio J González Hernández
5. MSc Dra. Antonia Midiala González Martin

Información de los autores:

1. Hospital Ginecobstétrico América Arias. La Habana. cuba
Correo: silvamatartaimyr@gmail.com
CódigoORCID:0000-0001-8971-5165

2. Hospital Ginecobstétrico América Arias. La Habana. Cuba
Correo: gleydelisechevarria@gmail.com
Código ORCID: 0000-0002-3154-2828

3. Hospital Ginecobstétrico América Arias. La Habana. Cuba
Correo: yoyaverrier73@gmail.com
Código ORCID: 0000-0001-8971-5165

4. Instituto Nacional de Endocrinología. La Habana. Cuba.
Correo: obduliogh@infomed.sld.cu
Código ORCID: 0000-0002-3652-4952

5. Hospital Ginecobstetrico América Arias. La Habana. Cuba
Correo: midiglez930@gmail.com
Código ORCID: 0000-0001-5160-7898

Resumen

Introducción: La infección del tracto urinario (ITU) se define como la existencia de microorganismos patógenos en el tracto urinario con o sin presencia de síntomas.

Objetivo: Caracterizar las infecciones del tracto urinario en gestantes y puérperas en el Hospital América Arias durante el año 2022. **Método:** Se realizó un estudio observacional descriptivo, retrospectivo en gestantes ingresadas en el servicio de obstetricia del Hospital América Arias durante el año 2022. **Resultados:** hubo bacteriemia asintomática en 65,49% de los casos y pielonefritis aguda en 19,72%. Urocultivos positivos 75,35%, antecedentes de ITU en 4,23%, recurrencia de la infección en 28,87%, se aisló E.coli en 27,45%, Klebsiella en 25,50 y enterobacterias en 19,61%. **Conclusiones:** La bacteriemia asintomática fue la forma más frecuente de ITU. El diagnóstico fue principalmente mediante el urocultivo donde en la mayoría de estos se aisló algún germen. La cistitis fue positiva en un cuarto de los casos. El APP más frecuente fue el antecedente de ITU. En un tercio de los casos hubo recurrencia. Los gérmenes más frecuentes fueron la E.coli, la Klebsiella y las enterobacterias.

Palabras clave: Embarazo e infección del tracto urinario, pielonefritis, cistitis.

INTRODUCCIÓN

Situación problemática

La infección del tracto urinario (ITU) se define como la existencia de microorganismos patógenos en el tracto urinario con o sin presencia de síntomas. Se clasifica de diferentes maneras: en alta o baja, aguda o crónica, no complicada o complicada, sintomática o asintomática, nueva o recurrente y comunitaria o nosocomial (IMSS, 2009; CENETEC,2021)^{1,2}. Las ITU son prevalentes en el embarazo y pueden causar estrés y ansiedad considerable en la mujer (Ghoury et al., 2019)³. Además, las ITU y sus complicaciones asociadas causan cerca de 150 millones de muertes cada año a nivel mundial (Zahedkalaei, A. T et al., 2020)⁴.

La prevalencia de Bacteriuria Asintomática es más común en países en vías de desarrollo, pudiendo alcanzar una cifra de hasta 21.2 % en países de África y Asia

Central (Bizuwork et al., 2021; Azami et al.,2019)^{5,6}. Se ha descrito que la prevalencia de Bacteriuria Asintomática es más alta durante el primer trimestre del embarazo (Azami et al., 2019)⁶.

Las mujeres embarazadas poseen un riesgo incrementado de padecer una ITU debido a los cambios anatómicos y funcionales que conlleva este proceso como: el peso del feto sobre la vejiga, la dilatación de los uréteres y la pelvis renal causado por la relajación del músculo ureteral por las fluctuaciones hormonales, el incremento en la tasa de filtración glomerular por el aumento de volumen sanguíneo, entre otras (Lee et al., 2019; Ghouri et al., 2018; Jido, 2014; Rizvi et al., 2011)^{7,3,8,9}.

Objetivo: Caracterizar las infecciones del tracto urinario en gestantes y puérperas en el Hospital América Arias durante el año 2022.

Método

Se realizó un estudio observacional descriptivo, retrospectivo en gestantes ingresadas en el servicio de obstetricia del Hospital América Arias durante el año 2022.

Universo

Todas las mujeres hospitalizadas en el período que comprende el estudio. Se trabajó a universo completo por lo cual no fue necesario un cálculo de tamaño de muestra. Se excluyeron las gestantes que no tuvieron seguimiento prenatal en la atención primaria y los abortos del primer trimestre.

Variables del estudio

Se consideraron las siguientes variables: tipo de infección del tracto urinario, formas de diagnóstico, factores de riesgo y/o comorbilidades, recurrencia de ITU, gérmenes aislados.

Resultados. En esta investigación durante el año 2022 se ingresaron en el servicio de obstetricia a 2740 gestantes. De estas 142 tuvieron diagnóstico de

infección del tracto urinario (ITU) que representa 5,18% del total. De esas 142, 140 fueron gestantes (98,6%) y dos puérperas (1,4%).

En la tabla 1 se describen las formas clínicas de ITU.

Tabla 1. Pacientes según formas clínicas de ITU. Servicio de obstetricia. Hospital América Arias. 2022.

Tipo de ITU (n = 142)	No.	%
Bacteriuria asintomática	93	65,49
Pielonefritis aguda	28	19,72
Cistitis	18	12,68
ITU no especificado	3	2,11
Total	142	100

Según la **tabla 1** la forma de ITU más frecuente fue la bacteriuria asintomática (65,49%, seguida por la pielonefritis aguda (19,72%). Hubo 18 pacientes con cistitis (12,68%) y 3 con ITU no especificado (2,11%).

Tabla 2. Pacientes según forma de diagnóstico. Servicio de obstetricia. Hospital América Arias. 2022.

Diagnóstico (n= 142)	No.	%
Urocultivo positivo	107	75,35
Con germen	102	95,33
Sin germen	5	4,67
Cituria positiva	35	24,65
Cituria positiva sin síntomas	6	17,14
Cituria positiva con síntomas	29	82,86

Según la **tabla 2** el diagnóstico por urocultivo se realizó en 107 paciente (75,35%). De estas 107 con germen en el urocultivo 102 (95,33%) y sin germen 5 (4,67%). En 35 pacientes el diagnóstico fue por cituria positiva (24,65%). De estas 35 seis sin síntomas (17,14%) y 29 con síntomas (82,86%).

Tabla 3. Pacientes según factores de riesgo y/o comorbilidades de diagnóstico. Servicio de obstetricia. Hospital América Arias. 2022.

Antecedentes patológicos personales y/o comorbilidades (n= 142)	No.	%
Antecedentes de ITU	6	4,23
Litiasis renal	6	4,23
Riñón poliquístico	1	0,70
Insuficiencia Venosa Periférica	2	1,40
Hipertensión Arterial crónica	6	4,23
Diabetes pre gestacional	3	2,11
Diabetes gestacional	2	1,40
Trastorno hipertensivo en el embarazo	3	2,11
Lupus	2	1,40
Trombopatías	1	0,70

Según la **tabla 3** seis pacientes (4,23%) tenían antecedentes de ITU. Seis pacientes litiasis renal (4,23%), y una con riñón poliquístico (0,70%). En seis pacientes existió el antecedente de HTA crónica (4,23%), tres con diabetes pre gestacional y dos gestacional (2,11% y 1,40%, respectivamente). Hubo tres con trastornos hipertensivos durante la gestación (2,11%), dos con Lupus (1,40%) y una trombopatía (0,70%).

Tabla 4. Pacientes según recurrencia del ITU. Servicio de obstetricia. Hospital América Arias. 2022.

Recurrencia (n= 142)	No.	%
Casos recurrentes	41	28,87
Casos no recurrentes	101	71,13
En los casos recurrentes (41)		
Recidivante	9	6,34
Reinfección	27	19,01
No definido	5	3,52

Según la **tabla 4** 41 de los casos fueron recurrentes (28,87%). Las causas fundamentales de la recurrencia fueron: 9 recidivante (6,34%), 27 reinfección (19,01%) y 5 no definido (3,52%).

Tabla 5. Pacientes según germen aislado. Servicio de obstetricia. Hospital América Arias. 2022.

Germen (n= 142)	No.	%
E. coli	28	27,45
Klebsiella	26	25,50
Enterobacterias	20	19,61
Enterococos	3	2,94
Cinetobacter	2	1,96
Estafilococos	2	1,96
Estreptococo	1	0,98
Providencia	1	0,98
Germen Gram (-)	6	5,88
Germen Gram (+)	1	0,98

Según **la tabla 5** el germen que más frecuentemente se aisló fue la E. coli en 29 pacientes (27,45%), le siguió en frecuencia la Klebsiella presente en 26 pacientes (25,50%) y las enterobacterias 20 (19,61%).

Conclusiones

La bacteriuria asintomática fue la forma más frecuente de ITU. El diagnóstico fue principalmente mediante el urocultivo donde en la mayoría de estos se aisló algún germen. La cituria fue positiva en un cuarto de los casos. El Antecedentes patológicos personales (APP) más frecuente fue el antecedente de ITU. En un tercio de los casos hubo recurrencia. Los gérmenes más frecuentes fueron la E. coli, la Klebsiella y las enterobacterias.

Referencias bibliográficas

1. Instituto Mexicano del Seguro Social. (2019). Diagnóstico y Tratamiento de la Infección del Tracto Urinario Bajo Durante el Embarazo, en un Primer Nivel de Atención. Guía de Práctica Clínica. <http://www.cenetec.salud.gob.mx/contenidos/gpc/catalogoMaestroGPC.html>
2. Centro Nacional de Excelencia Tecnológica en Salud. (2021). Prevención, abordaje y manejo de bacteriuria asintomática e infección de vías urinarias durante el embarazo. Guía de Práctica Clínica: Evidencias y Recomendaciones. <http://www.cenetec-difusion.com/CMGPC/GPC-SS-831-21/ER.pdf>
3. Ghouri, F., Hollywood, A., & Ryan, K. (2019). Urinary tract infections and antibiotic use in pregnancy-qualitative analysis of online forum content. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 19(1), 289. <https://doi.org/10.1186/s12884-019-2451-z>
4. Zahedkalaei, A. T., Kazemi, M., Zolfaghari, P., Rashidan, M., & Sohrabi, M. B. (2020). Association between urinary tract infection in the first trimester and risk of preeclampsia: A case–control study. *International Journal of Women's Health*, 12, 521–526. <https://doi.org/10.2147/IJWH.S256943>
5. Bizuwork, K., Alemayehu, H., Medhin, G., Amogne, W., & Eguale, T. (2021). Asymptomatic Bacteriuria among Pregnant Women in Addis Ababa, Ethiopia: Prevalence, Causal Agents, and Their Antimicrobial Susceptibility. *International Journal of Microbiology*, 2021, 8418043. <https://doi.org/10.1155/2021/8418043>
6. Azami, M., Jaafari, Z., Masoumi, M., Shohani, M., Badfar, G., Mahmudi, L., & Abbasalizadeh, S. (2019). The etiology and prevalence of urinary tract infection and asymptomatic bacteriuria in pregnant women in Iran: A systematic review and Meta-analysis. *BMC Urology*, 19(1), 43. <https://doi.org/10.1186/s12894-019-0454-8>

7. Lee, A. C. C., Mullany, L. C., Koffi, A. K., Rafiqullah, I., Khanam, R., Folger, L. V., Rahman, M., Mitra, D. K., Labrique, A., Christian, P., Uddin, J., Ahmed, P., Ahmed, S., Mahmud, A., Dasgupta, S. K., Begum, N., Quaiyum, M. A., Saha, S. K., & Baqui, A. H. (2019). Urinary tract infections in pregnancy in a rural population of Bangladesh: Population-based prevalence, risk factors, etiology, and antibiotic resistance. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 20(1), 1. <https://doi.org/10.1186/s12884-019-2665-0>
8. Jido, T. A. (2014). Urinary tract infections in pregnancy: evaluation of diagnostic framework. *Saudi Journal of Kidney Diseases and Transplantation*, 25(1), 85–90. <https://doi.org/10.4103/1319-2442.124496>
9. Rizvi, M., Khan, F., Shukla, I., & Malik, A. (2011). Rising Prevalence of Antimicrobial Resistance in Urinary Tract Infections During Pregnancy: Necessity for Exploring Newer Treatment Options. *Journal of Laboratory Physicians*, 3(02), 098–103. <https://doi.org/10.4103/0974-2727.86842>