

Resumen #222

Infecciones del tracto urinario en el paciente adulto mayor

¹Acuña P, ²Monterisi A, ¹Leoni A

¹Servicio de Infectología Hospital Nacional de Clínicas; ²Laboratorio Central. División Bacteriología. Hospital Nacional de Clínicas

Área:

Clínico / Quirúrgica

Resumen:

La infección urinaria (IU) del adulto es una afección frecuente. Los ancianos tienen mayor susceptibilidad, su diagnóstico es difícil. La etiología y sensibilidad antimicrobiana es poco conocida en nuestro medio. Nuestro objetivo fue evaluar en pacientes mayores su incidencia discriminada por sexo, edad, signos/síntomas asociados, microorganismo recuperado y patrón de resistencia.

Realizamos estudio retrospectivo, descriptivo, analizando registros de urocultivos efectuados durante 2013 en pacientes del Hospital Nacional de Clínicas. Se incluyeron mayores de 65 años provenientes de la comunidad, admitidos al hospital con diagnóstico de IU y se excluyeron aquellos cateterizados.

Las variables analizadas fueron: edad, sexo, signos/síntomas, aislamiento microbiológico en orina y sangre, tipo y sensibilidad del microorganismo. Se realizó análisis estadístico para determinar media +/- error en variable edad y frecuencias en variables categóricas.

Los resultados de los 191 pacientes analizados fueron: 1) Edad promedio 77 años (mujeres 76%, varones 24%), 2) Síntomas: fiebre (45%), criterios de sepsis (17%), depresión del sensorio (14%), descompensación cardíaca (11%), descompensación diabética (3%), 3) Cultivo: Monomicrobianas 95.29%, polimicrobianas 4.71%, 4) Identificación y porcentajes de resistencia: *Escherichia coli* (67,7%): ampicilina/sulbactam 52.7%, ciprofloxacina 51.9%, TMS 45.7%, nitrofurantoina 4%, amikacina 3.9%. *Klebsiella pneumoniae* (11,97%): ciprofloxacina 60.8%, ampicilina/sulbactam 60%, TMS 50%, cefotaxima 47.8%, amikacina 4.7%. *Enterococcus spp.* (9,89%): gentamicina 57.1%, ampicilina 0%, vancomicina 0%, nitrofurantoina 0%. *Cándidas spp.* (3.66%). *Proteus mirabilis* (2,6%): ciprofloxacina 40%, ampicilina 40%, amikacina 0%. *Staphylococcus aureus* (2,6%): ampicilina 40%, cefotaxima 20%, TMS 0%. *Enterobacter cloacae* (1,56%): ampicilina 100%, ciprofloxacina 66.66%, cefotaxima 66.66%, amikacina 0%. *Pseudomonas aeruginosa* (1,56%): ciprofloxacina 33.33%, ceftazidima 33.33%, amikacina 0%, piperacilina/tazobactam 0%. *Morganella morganii*, *Streptococcus agalactiae*, *Acinetobacter baumannii* y *Staphylococcus coagulasa negativa*, fueron recuperados en una sola oportunidad. Los BGN no presentaron resistencia a imipenem. En el 3% de los casos los hemocultivos tuvieron desarrollo: *E. coli* (50%), *Klebsiella pneumoniae* (33%), *S. aureus* (17%).

Conclusión: Los aislamientos, fundamentalmente, fueron monomicrobianos y mayormente en mujeres. Se asociaron a bacteriemia en el 3% de los casos. *E. coli* fue la bacteria predominante. *Cándidas spp.* se recuperaron en mujeres diabéticas. Se destaca la alta resistencia a ciprofloxacina, ampicilina/sulbactam y TMS. Se propone evitar su uso empírico, en esta población.

Palabras Clave:

infecciones urinarias, anciano, farmacorresistencia antimicrobiana

Urinary Tract Infections in Older Adults

¹Acuña P, ²Monterisi A, ¹Leoni A

¹Servicio de Infectología Hospital Nacional de Clínicas; ²Laboratorio Central. División Bacteriología. Hospital Nacional de Clínicas

Abstract:

Urinary tract infections (UTI) in adults are common ailments. Older adults are more vulnerable to infectious diseases, the diagnosis can be difficult. Etiologic agents and their antimicrobial resistance are poorly known in Argentina. We perform this study to evaluate the incidence discriminated by sex and age, the associated symptoms, and to determine the pathogens isolated and their rate of antimicrobial resistance.

We conducted a retrospective descriptive study, by analyzing uricultures performed during 2013 at the Hospital Nacional de Clínicas. Patients over 65 years old, community residents, admitted with a UTI diagnose were included; we exclude those who have urinary catheter.

The variables used were: age, sex, symptoms, pathogen isolation in urine and blood, antimicrobial resistance. For continuous variable was determined media +/- error and descriptive statistics were used to analyze medical variables.

The results of 191 patients analyzed were: 1) Average age 77 (76% women, 24% men). 2) Symptoms: fever (45%), sepsis criteria (17%), altered mental status (14%), heart failure (11%), acute diabetic complications (3%). 3) Uriculture: monomicrobial 95.29%, polimicrobial 4.71%. 4) Isolation and rate of resistance: *Escherichia coli* (67,7%): ampicillin/sulbactam 52.7%, ciprofloxacin 51.9%, trimethoprim/sulfamethoxazole 45.7%, nitrofurantoin 4%, amikacin 3.9%. *Klebsiella pneumoniae* (11,97%): ciprofloxacin 60.8%, ampicillin/sulbactam 60%, trimethoprim/sulfamethoxazole 50%, cefotaxime 47.8%, amikacin 4.7%. *Enterococcus spp.* (9,89%): gentamicin 57.1%, ampicillin 0%, vancomycin 0%, nitrofurantoin 0%. *Cándidas spp.* (3.66%). *Proteus mirabilis* (2,6%): ciprofloxacin 40%, ampicillin 40%, amikacin 0%. *Staphylococcus aureus* (2,6%): ampicillin 40%, cefotaxime 20%, trimethoprim/sulfamethoxazole 0%. *Enterobacter cloacae* (1,56%): ampicillin 100%, ciprofloxacin 66.66%, cefotaxime 66.66%, amikacin 0%. *Pseudomonas aeruginosa* (1,56%): ciprofloxacin 33.33%, ceftazidime 33.33%, amikacin 0%, piperacillin/tazobactam 0%. *Morganella morganii*, *Streptococcus agalactiae*, *Acinetobacter baumannii* y *Staphylococcus coagulasa negative*, were isolated only once. There were no resistances to imipenem among gram negatives. Blood cultures were positive up to 3%, *E. coli* (50%), *Klebsiella pneumoniae* (33%), *S. aureus* (17%) were isolated.

Conclusions: The isolations were mostly monomicrobial and at female gender. 3% were associated to bacteriemia. *E. coli* was the main uropathogen. *Candida spp* were isolated in diabetic women. The high rate of resistance to ciprofloxacin, ampicillin/sulbactam and trimethoprim/sulfamethoxazole is remarkable. We suggest to avoid their empiric use in this population.

Keywords:

urinary tract infections, aged, drug resistance