

## 347/422 - RESIDUO POSTMICCIONAL COMO FACTOR ASOCIADO A INFECCIÓN URINARIA RECURRENTE: VALORACIÓN MEDIANTE ECOGRAFÍA CLÍNICA EN ATENCIÓN PRIMARIA

A. Almagro Duque<sup>a</sup>, E. Paños Maturana<sup>a</sup>, P. Agüera Moreno<sup>b</sup>, J. Iglesias Ramírez<sup>a</sup>, J. Ignacio Expósito<sup>c</sup>, N. Carrillo Peñas<sup>c</sup>, C. López Fernández<sup>d</sup>, C. Abad Faya<sup>b</sup> y A. Madueño Caro<sup>a</sup>

<sup>a</sup>Médico de Familia. Centro de Salud La Laguna. Cádiz. <sup>b</sup>Centro de Salud La Laguna. Cádiz. <sup>c</sup>Médico Residente de 3<sup>er</sup> año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud La Laguna. Cádiz. <sup>d</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud La Laguna. Cádiz.

### Resumen

**Introducción:** El riesgo de Infección del tracto urinario (ITU) recurrente se incrementa con la edad siendo la incidencia de estas infecciones en personas mayores de 60 años de un 10-20%. La infección urinaria recurrente se define como el haber tenido 2 episodios de ITU en los últimos 6 meses o 3 episodios en los últimos 12 meses. Las recidivas aparecen en las primeras dos semanas tras la supuesta curación de la infección urinaria y está provocada por la persistencia de la cepa original. Las reinfecciones constituyen nuevas infecciones urinarias causadas por una cepa diferente, apareciendo tras más de dos semanas posteriores a la curación. Uno de los factores posibles causantes de las mismas es el aumento de residuos postmiccionales propio de pacientes que no vacían su vejiga por completo. La ecografía es una herramienta útil en atención primaria para la detección de este factor de riesgo y ayudaría a detectar la existencia de una disfunción vesicouretral, y justificar la realización de un estudio urodinámico completo.

**Objetivos:** Determinar el residuo postmiccional en pacientes con infecciones urinarias recurrentes atendidos en Atención Primaria en orden a demostrar un factor asociado que las justifique.

**Diseño:** Estudio observacional.

**Emplazamiento:** UGC Centro de Salud.

**Material y métodos:** Tomamos como muestra a 43 pacientes de nuestro Centro de Salud que hayan tenido en los últimos 6 meses al menos 2 o 3 ITU en un año. A estos pacientes se les realizará ecografía con la vejiga llena, después se les hace orinar y a continuación se repite la ecografía para medir la orina residual que queda en la vejiga después de la micción. Si este residuo postmiccional es de más del 10-20% del volumen urinario premiccional se considera anormal, e indica un mal vaciado de la vejiga por obstrucción prostática o uretral, o por debilidad en la contracción vesical. Si se sospecha sobredistensión debido a la tardanza en realizarle al paciente la prueba y sus ganas de orinar eran excesivas, se repite la prueba evitando el exceso de llenado vesical. La determinación ecográfica del residuo postmiccional, se realizará midiendo los diámetros vesicales, anteroposterior, transverso y longitudinal, aplicando la fórmula del elipsoide  $V = 0,57 \times (\text{diámetro AP}) \times (\text{diámetro T}) \times (\text{diámetro L})$ . El sistema de diagnóstico por ultrasonido que se utilizará es un ecógrafo de la marca HITACHI F 31 portador de una sonda sectorial convexas (UST-9123/abdominal) con frecuencia

de imagen de 3,5 MHz. Los datos serán almacenados en una base de datos Access y posteriormente importados al programa de análisis estadísticos SPSS.

**Aplicabilidad:** La existencia en nuestro Centro de Salud de un sistema de diagnóstico por ultrasonido nos permite en este caso concreto, contribuir a disminuir el número de derivaciones, agilizar el diagnóstico y detectar precozmente posibles complicaciones.

**Aspectos ético-legales:** Pendiente de resolución por el comité de ética de referencia (Hospital).

**Palabras clave:** Residuo postmiccional. Infecciones urinarias recidivantes.