



# Medicina de Familia. SEMERGEN



<http://www.elsevier.es/semergen>

## 482/1416 - DOCTORA, LLEVO MUCHO TIEMPO ASÍ

S. Gallego Belando<sup>1</sup>, C. González Lozano<sup>1</sup>, P. Molina Castillo<sup>2</sup> y M. Alías Candel<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Ceutí. Ceutí. Murcia. <sup>2</sup>Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Molina Sur-Jesús Marín. Molina de Segura. Murcia. <sup>3</sup>Residente de 1º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud de Ceutí. Ceutí. Murcia.

### Resumen

**Descripción del caso:** Mujer de 61 años, diabetes mellitus tipo 2 controlada con metformina, postmenopáusica y con antecedentes de varias infecciones del tracto urinario (ITU) de repetición en los últimos años. Última hace 8 meses. Acude a consulta por cuadro de disuria, polaquiuria y tenesmo, sin dolor lumbar, fiebre ni secreciones vaginales. Se trata según antibiograma previo con fosfomicina durante 8 días sin clara mejoría de la clínica, por lo que se prescribe nitrofurantoína. Un mes más tarde acude de nuevo tras presentar una reinfección que ella misma ha tratado con fosfomicina dosis única.

**Exploración y pruebas complementarias:** Abdomen blando, no doloroso a la palpación. Puño percusión renal bilateral negativa. Análisis de orina sin alteraciones. Urocultivo negativo. Ante la persistencia de síntomas pese al tratamiento se deriva a Ginecología donde se diagnostica atrofia urogenital.

**Orientación diagnóstica:** ITU de repetición secundaria a vaginitis atrófica.

**Diagnóstico diferencial:** ITU de repetición. Vaginitis.

**Comentario final:** Se inició tratamiento profiláctico con estrógenos vaginales con muy buen resultado y control del cuadro urinario, sin reaparición hasta este momento de nueva ITU. Debemos conocer la diferencia entre recidiva (en las dos primeras semanas tras ITU y ocurre por persistencia de la cepa) y reinfección (más tardíamente que la recidiva y suele ser por una cepa distinta). En mujeres postmenopáusicas la supresión de estrógenos produce un descenso de lactobacilos vaginales productores de peróxido de hidrógeno con un consecuente aumento del pH vaginal, predisponiendo a la colonización por enterobacterias, especialmente *E. coli*. Otros factores de riesgo en postmenopausia son ITU antes de la menopausia, incontinencia urinaria, diabetes evolucionada con mal control, cistocele y sondaje urinario, entre otros. Según la asociación europea de urología, se recomienda la utilización de estrógenos vaginales (no de orales), para la prevención de las ITU de repetición en mujeres posmenopáusicas con un grado de evidencia 1b.

### Bibliografía

1. Bonkat G. Bartoletti R et al. EAU Guidelines on Urological Infections. Arnhem, the Netherlands. EAU Guidelines Office, 2020. Disponible en: <https://uroweb.org/wp-content/uploads/EAU-Guidelines-on-Urological-infections-2020.pdf>
2. Carmen SM, Rocío FU. Infecciones urinarias del tracto inferior en adulto. Rocío FU. Guía de Terapéutica Antimicrobiana del Área Aljarafe, 3ª ed, Sevilla. Distrito Sanitario Aljarafe-Sevilla Norte

y Hospital San Juan de Dios del Aljarafe, 2018. Disponible en:  
<http://www.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/guiaterapeuticaaljarafe/guiaTerapeuticaAljarafe/>

**Palabras clave:** Vaginitis atrófica. Cistitis. Posmenopausia.