

FRECUENCIA DE DIARREA AGUDA EN LACTANTES CON INFECCIÓN DE TRACTO URINARIO

FREQUENCY OF ACUTE DIARRHEA IN INFANTS WITH URINARY TRACT INFECTION

Alberto Sequeira-Vanegas *, Alirio López-Aguilar **

RESUMEN. OBJETIVO. Determinar la frecuencia de Síndrome diarreico agudo en lactantes con infección de tracto urinario.

PACIENTES Y MÉTODO. En el período comprendido de Junio de 1998 a Septiembre de 2000, en las salas de terapia y lactantes del Hospital Escuela se realizó un estudio analítico en 91 pacientes de edades comprendidas de 2 meses a 2 años quienes cursaban con síndrome diarreico agudo, sin un tratamiento previo establecido. Se demostró la frecuencia de Infección de Tracto Urinario a través de la obtención de la muestra por punción suprapúbica y cultivo. **RESULTADOS,** se demostró que en 13 % de los pacientes hubo urocultivo positivo. El agente etiológico más frecuentemente aislado fue E. coli en 14%. **CONCLUSIONES.** La asociación de diarrea a infección de tracto urinario en nuestro estudio fue de 4%

PALABRAS CLAVES: infección del tracto urinario, punción suprapúbica, síndrome diarreico agudo.

ABSTRACT. OBJECTIVE. To determine frequency of acute diarrheic Syndrome in **infants with urinary tract infections.**

MATERIAL AND METHODS. An analytical study with 91 patients from 2 months to 2 years of age with acute diarrheic Syndrome without previous treatment was realized from June, 1998 to September, 2000 at the Therapy and Infants wards of the Hospital Escuela. The frequency of urinary tract infection was demonstrated obtaining sample of urine by means of suprapubic tap and urine culture.

RESULTS. 13% of patients had positive urine culture. The most frequently isolated etiologic agent was *Escherichia coli* (14%).

CONCLUSIONS. In this study, diarrhea associated with urinary tract infection was 4%.

KEY WORDS: Urinary tract infection, suprapubic tap, acute diarrheic syndrome.

INTRODUCCIÓN. ~~^

La infección de tracto urinario (I.T.U.) ocupa el segundo lugar entre las infecciones bacterianas más frecuentes del niño, solo superada por las infecciones respiratorias altas, y constituye la causa más frecuente de consulta en las policlínicas de Nefrología Pediátrica (1).

Las manifestaciones clínicas en los lactantes no son específicas; encontrando así como hallazgo adicional importante la diarrea aguda (2). No hay reportes de estudios similares en la literatura internacional.

Ya en una oportunidad se realizó en el país un estudio similar en el año 1987 (3). pero con una casuística significativamente menor y que incluía a diferencia del nuestro, neonatos. El propósito fundamental de este estudio es establecer la fre-

cuencia de infección de tracto urinario en lactantes con diarrea aguda.

MATERIAL V MÉTODOS.

Se realizó un estudio de tipo analítico en la sala de Terapia y Lactantes del Hospital Escuela en el período de tiempo comprendido entre el mes de Junio de 1998 a Septiembre del año 2000.

Se estudiaron 91 lactantes de edades comprendidas entre los dos meses y los dos años de edad que ingresaron a la sala de Terapia y Lactantes por cuadro de Gastroenteritis Aguda, los cuales no habían tenido cuadros previos de infección de Tracto Urinario, ni recibido tratamiento antimicrobiano desde el inicio del cuadro actual y estaban exentos de anomalías del tracto urinario visibles o referidos. A todos se les obtuvo muestra de orina con la técnica de punción suprapúbica previa autorización de los padres.

Se obtuvieron las muestras de orina una vez que nos asegurábamos que los pacientes estuviesen hidratados y que el tiempo transcurrido desde 3a última micción no fuera menor de 60 minutos.

Se desinfectó la piel por arriba del pubis con yodo povidone retirando restos del misino con aposito estéril, dejando el área expuesta en la línea inedia aproximadamente 1 cm. por arriba del hueso púbico. utilizando una aguja estéril No.22. de cuatro centímetros de largo y una jeringa de 20 ml la cual se empuja firmemente a través de la piel hasta llegar a la vejiga aspirando aproximadamente 10 ml de orina para enviar a cultivo (Trypticoses y Agar más de 5% de sangre) por microbiología. El resultado se informó en 24-48 horas considerándose positivo con un recuento menor de 100.000 colonias.

El análisis de los resultados se hizo por simple conteo y frecuencia porcentual.

RESULTADOS. ~

De los 91 pacientes estudiados 38 niños (42%) eran del sexo masculino y 53 del sexo femenino (58%)

El 71% (64) fueron lactantes menores y un 29% (27) lactantes mayores.

Las principales manifestaciones clínicas fueron: fiebre *su un* 85%, seguido de vómitos en UJI 63% (Cuadro 1).

Se encontró trece pacientes con urocultivos positivos representando un 14% del total.

El germen más frecuentemente aislado *ñie* E. coli, seguido de E. agiomers. Proteus y Klebsiela oxiloca.

CUADRO 1

SÍNTOMAS MÁS FRECUENTES EN ITU

SÍNTOMAS	Nº	%
Fiebre	77	85
Vómitos	57	63
Anorexia	43	47
Irritabilidad	48	53

DISCUSIÓN.

Las manifestaciones clínicas de I.T.U. en lactantes son: anorexia, cólico, constipación, dermatitis amoniaca!, diarrea, vómitos, convulsiones, fiebre, alteración del crecimiento y desarrollo e irritabilidad (2,4-6) Los síntomas acompañantes en orden de frecuencia encontrados fueron: Fiebre, vómito, anorexia e irritabilidad muy similar a lo que se describe en la literatura.

En la literatura se reporta que el 16% de los lactantes con I.T.U. presentan diarrea y mi 29% vómitos. En un estudio realizado que precede a este, se encontró una relación de I.T.U en pacientes con Gastroenteritis Aguda de 4.6%, En este la frecuencia fue del 14 % muy similar a lo que reporta la literatura mundial (6-8),

De los gérmenes que se aislaron considerando como urocultivo positivo cualquier crecimiento bacteriano, encontramos con mayor frecuencia E. coli (77%), seguido de E. agiomers (7%), Proteus (7%), Klebsiela oxitoca (7%), muy similar a

lo que se ha reportado en otros estudios (4). Por lo anterior se concluye que la frecuencia de diarrea en lactantes con infección de tracto urinario en este estudio fue de 14%.

AGRADECIMIENTO. ~~~~~

M Departamento de Microbiología del Hospital Escuela por su valiosa cooperación.

BIBLIOGRAFÍA. ~

1. Alvarez, Enrique L. infección Urinaria en los Niños R.M.S. 1998 Dic; Vol. 1. N°. 4. 1: 4. 1-6.
2. Tood, James K. Management of Urinary Tract Infections: Children are Different. Pediatrics in Review. 1995 May; Vol. 16 N° 5: 190-196
3. Várela. González D. López. A Palma, Redondo, F. Frecuencia de Infección de Tracto Urinario en Lactantes con **Gastroenteritis** Aguda. Honduras Pediátrica. 1998 Abril. Mayo, Junio: Vol. XIX. N°. 2: 33-35.

Batisky, Donald. CPediatric Urinary Tract Infections>. Pediatrics Annals. 1996 May: Vol. 25 N°,5: 266-276.

Heldrich, Fred J. <UTI Diagnosis: Getting it right the First Time>. Contemporary Pediatrics. 1995 February: Vol. 12N°.2: 863-868. Burbige KA, Retik AB, Colodny AH. Et al: Urinary tract infection in boys. J Urol. 1984. 132:54. Martín, Puerto M^a J. Cela de Julián M* E. Mendoza. Soto A. Santos del Pozo J. Ramos, Amador T. Bolsas perineal versus Sondaje Ureteral ó Punción Suprapúbica para el Diagnóstico de Infección Urinaria en el Lactante en las Emergencias. An. Esp Pediatr. 1992. Vol. 50, N° 5: Pp 447-449. Adraran, Keith W. and Hoíder, Thomas M. Pedial-ric Surger\\ 2 ed. México. W. B Saunders Com-pany. 1993. Pp 612-628.