

PROTOCOLO DE INFECCIÓN URINARIA:

Elaborado por los servicios de :

- **Nefrología Pediátrica : Dr. J. Nieto
Dr. E. Lara**
- **Pediatría General: Dra. M. Boronat
Dra. C. Ferrer
Dra. J. Suñé**
- **Unidad de Enfermedades Infecciosas e
Inmunodeficiencias: Dr. F. Moraga**
- **Urgencias de Pediatría: Dra. R. Cebrián
Dr. C. Esparducer**

Enero 2008

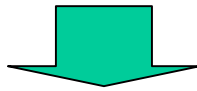
PROTOCOLO DE INFECCIÓN URINARIA

Están incluidos en este protocolo los pacientes de ≥ 1 mes de edad. Para los pacientes menores de 1 mes se seguirá el protocolo de fiebre para este grupo de edad.

CRITERIOS DE SOSPECHA DE ITU:

1. Lactante ≥ 1 mes con fiebre sin foco y exploración física normal
2. Lactante con estancamiento ponderal y/o vómitos
3. Niños >2 años con:
 1. Fiebre y dolor abdominal
 2. Síndrome miccional

Extremar la sospecha si antecedente de malformación genitourinaria o ITU previa.



1ª recogida de orina por bolsa colectora previo lavado antiséptico
Se realizará tira reactiva

NEGATIVA:

Nitritos y leucocitos -

POSITIVA:

Nitritos y/o Leucocitos +

2ª recogida de orina estéril previo lavado antiséptico:

- Lactante por sondaje vesical o punción suprapúbica
- Niño mayor por micción espontánea chorro medio

Se realizará sedimento (solicitarlo por campo:código 26) y urocultivo

SEDIMENTO

NORMAL

FINALIZAR ESTUDIO DE ITU

PATOLÓGICO:

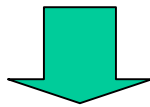
Leucocituria: $> 5-10$ leucocitos/campo o bien
 $> 40-80$ leucocitos / μl

PROBABLE ITU, realizar analítica general (hemograma, bioquímica y reactantes de fase aguda)

TRATAMIENTO oral o endovenoso

CRITERIOS DE INGRESO:

1. Edad \leq a 3 meses
2. Edad $>$ a 3 meses y:
 - Afectación del estado general
ó
 - Análítica con leucocitosis y aumento de reactantes de fase aguda
3. Pacientes con patología urinaria previa
4. No tolerancia oral
5. Distocia social.



¿CUMPLE CRITERIOS DE INGRESO?

NO

- Alta a domicilio
- Tratamiento antibiótico oral
- Remitir a Consultas Externas de Nefrología Pediátrica en 5 días (para control de urocultivo)

SÍ

- Ingreso hospitalario
- Hemocultivo
- Tratamiento antibiótico endovenoso

TRATAMIENTO

ENDOVENOSO:

- Edad 1- 3 meses : Ampicilina 200 mg/kg/día en 4 dosis y Cefotaxima 200 mg/kg/día en 4 dosis
- Edad > 3 meses: Amoxicilina-clavulánico 100 mg/kg/día en 3 dosis (Dosis máxima 1g / 8 horas)
- ALERGIA BETALACTÁMICOS: Gentamicina 3-7,5 mg/kg/día en 3 dosis

ORAL:

- ELECCIÓN: Amoxicilina-clavulánico 50 mg/kg/día en 3 dosis o bien Cefixima 8 mg/kg/día en 1 dosis
- ALTERNATIVA: Cefuroxima-axetilo 15-30 mg/kg/día en 2 dosis
- ALERGIA BETALACTÁMICOS:
 - ELECCIÓN: Cotrimoxazol 5/10 TMP-25/50 SMX mg/kg/día en 2 dosis
 - ALTERNATIVA: Fosfomicina 100-200 mg/kg/día en 4 dosis



DURACIÓN

NO PIELONEFRITIS AGUDA

Paciente ingresado con:
Ecografía Normal
DMSA Normal

Paciente no ingresado

Tratamiento oral hasta completar 7 días

SÍ PIELONEFRITIS AGUDA

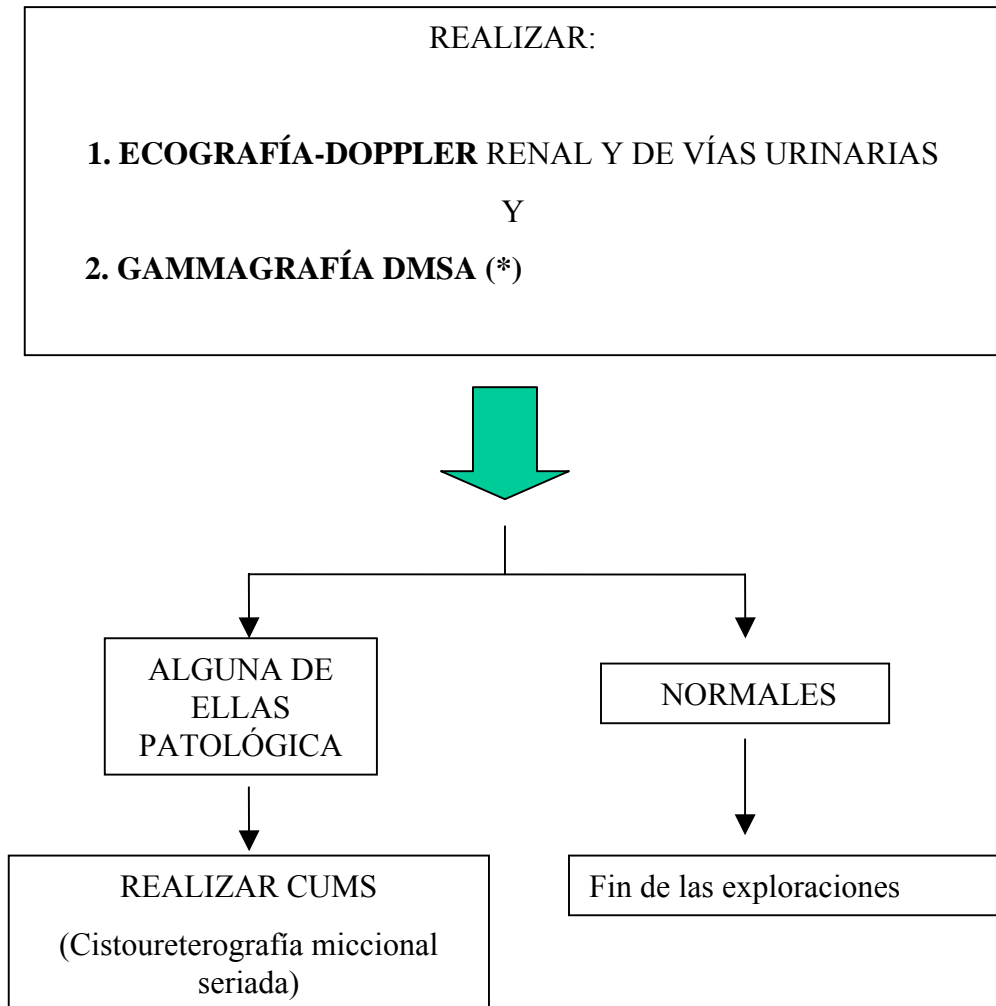
Paciente ingresado con:
Ecografía Patológica
DMSA Patológica

Tratamiento hasta completar 14 días.
Se mantendrá el tratamiento por vía endovenosa:

1. Mientras el paciente esté febril
2. Si hemocultivo positivo (5-7 días endovenoso)

PACIENTE INGRESADO CON SOSPECHA DE PIELONEFRITIS AGUDA:

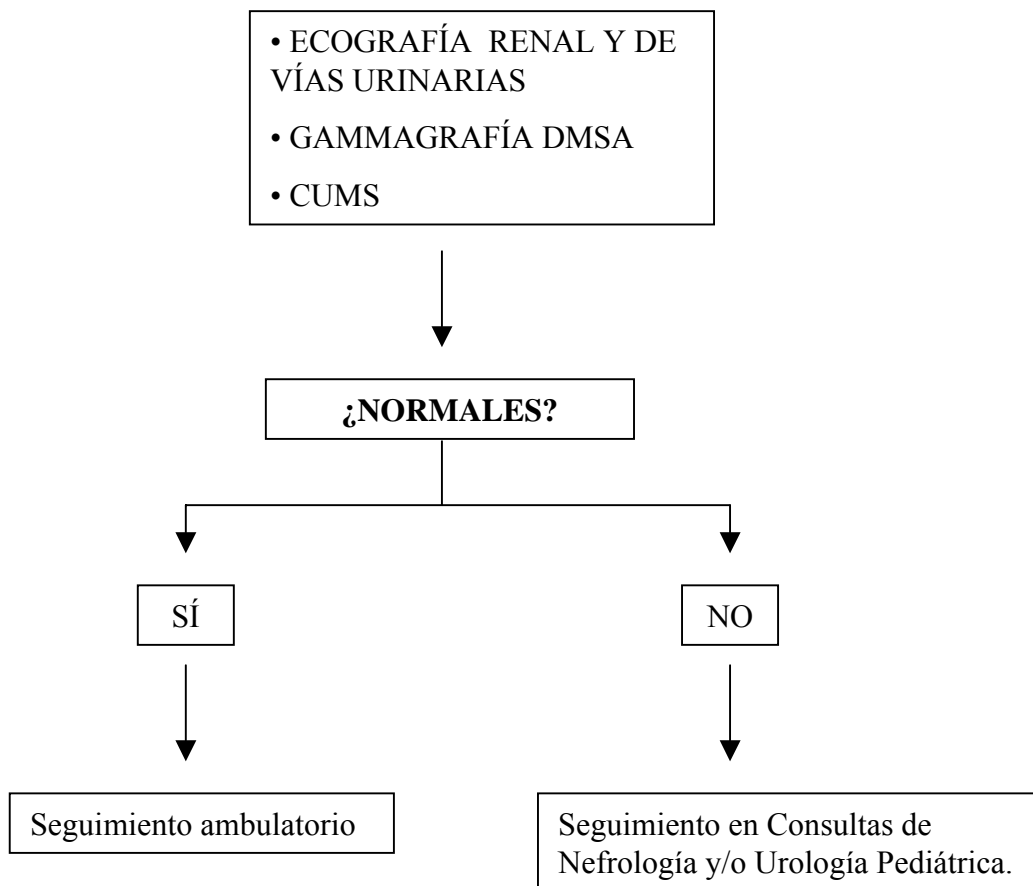
EXPLORACIONES COMPLEMENTARIAS



(*) Cuando se disponga de procalcitonina sólo se realizará Gammagrafía DMSA a los pacientes con sospecha clínica de pielonefritis aguda y procalcitonina elevada.

SEGUIMIENTO AL ALTA DE PACIENTES INGRESADOS:

El seguimiento dependerá de los exploraciones complementarias realizadas durante el ingreso:



PROFILAXIS ANTIBIÓTICA DE NUEVOS EPISODIOS DE ITU

INDICACIONES :

1. Pacientes con uropatías:
 - Reflujo vesicoureteral de alto grado (a partir de grado III)
 - Megauréter primario
 - Hidronefrosis bilateral
 - Duplicidad renal
2. Pielonefritis aguda de repetición
3. Primera pielonefritis aguda hasta estudio urológico

FÁRMACOS:

- En < 2 meses:
 - Amoxicilina: 10 mg/kg/día, 1 dosis por la noche
 - Amoxicilina-clavulánico: 10 mg/kg/día, 1 dosis por la noche
- En > 2 meses:
 - Cotrimoxazol: 2 TMP/ 10 SMX mg/kg/día , 1 dosis por la noche
 - Nitrofurantoína: 1-2 mg/kg/día, 1 dosis por la noche