



TRATAMIENTO DE LAS INFECCIONES URINARIAS RECURRENTES

Palabras claves: *infecciones urinarias recurrentes, tratamiento, profilaxis.*

Las infecciones urinarias recurrentes (IUR), se definen como 3 episodios de infecciones urinarias (IU) en los últimos 12 meses o 2 episodios en los últimos 6 meses, y constituyen un problema clínico común especialmente en mujeres sexualmente activas, en embarazadas, en mujeres postmenopáusicas y en pacientes con patología urológica subyacente.

Las recidivas representan el 20% de las recurrencias, se presentan en las 2 semanas posteriores a la aparente curación de la IU y son debidas a la cepa original en el foco de la infección.

Las recidivas pueden ser debidas al acantonamiento del microorganismo en un lugar inaccesible al antibiótico (pacientes con patología urológica subyacente, litiasis renal, o prostatitis crónica), o ser causadas por un tratamiento inadecuado o demasiado corto, ya sea por cistitis o por pielonefritis.

Habitualmente se aconseja que las pacientes con IUR adquieran el hábito de orinar con frecuencia y realizar una micción poscoital. Si a pesar de estas medidas persisten, se considerará profilaxis antibiótica continua, profilaxis antibiótica poscoital, o auto-tratamiento de las cistitis.

Algunas pacientes presentan recidivas sin causa aparente, antibiótico adecuado durante tiempo suficiente y con estudio urológico normal, por lo que se aconseja en esta situación tratamiento antibiótico según antibiograma durante 4-6 semanas.

Si la infección recidiva con un tratamiento antibiótico de 6 semanas y es un niño/a de menos de 5 años, una embarazada o una paciente con anomalía urológica no corregible con riesgo de lesión renal o con IU sintomáticas a repetición, se aconseja profilaxis durante 6-12 meses con dosis bajas de antibióticos, tales como: trimetoprima/sulfametoxazol 40/200 mg/d, ofloxacina 200 mg/d, ciprofloxacina 250 mg/d, cefalexina 250 mg/d, nitrofurantoína 50 mg/d.

La profilaxis se administra de noche y se inicia una vez tratada la última IU con el antibiótico, dosis, y tiempo adecuados.

NOV-2006

Bibliografía:

1. Herraiz MA, Hernandez A, Asenjo E, Herraiz I. Urinary tract infection in pregnancy. *Enferm Infecc Microbiol Clin*. 2005 Dec;23 Suppl 4:40-6.
2. Schooff M, Hill K. Antibiotics for recurrent urinary tract infections. *Am Fam Physician*. 2005 Apr 1;71(7):1301-2.
3. Car J, Sheikh A. Recurrent urinary tract infection in women. *BMJ*. 2003 Nov 22;327(7425):1204.