

INFECCIONES DEL TRACTO URINARIO DURANTE LA GESTACIÓN: RESISTENCIAS ANTIBIÓTICAS Y POSIBLES COMPLICACIONES:

Santos Martínez, Teresa¹; Arrastia Erviti, Maitane²; Lure Berregui, María¹; Muguruza Moreira, Leire¹; Lekuona Artola, Arantza¹

¹Servicio de ginecología y obstetricia del HUD*, Donostia-San Sebastián, Guipúzcoa

²Servicio de Microbiología del HUD*, Donostia-San Sebastián, Guipúzcoa

“El incremento de resistencias antibióticas hace necesario que, ante una ITU*, se deba identificar el microorganismo concreto causante, de cara a realizar un tratamiento óptimo y evitar las posibles repercusiones materno-fetales”

Objetivos:

Evaluar:

- La prevalencia en las urgencias de ginecología-obstetricia
- El impacto de ITUs* durante la gestación y posibles complicaciones
- La etiología y resistencias antibióticas actuales

RESULTADOS

	PREVALENCIA	17,2% 55/319 urocultivos positivos	55 de 319 urocultivos fueron positivos (17,2%).
	TRATAMIENTO EMPÍRICO	58,2% Correcto	El 58,2% recibió un tratamiento empírico adecuado antes del antibiograma.
	AJUSTE TERAPÉUTICO	41,8% Requirió ajuste tras antibiograma	El 41,8% requirió modificar el tratamiento tras conocer el microorganismo y su antibiograma.
	COMPLICACIONES	1 de cada 3	pacientes con ITU* no tratadas desarrolló una pielonefritis aguda.
	MICROBIOLOGÍA	E. coli	E. coli fue el germen aislado con mayor frecuencia, aunque también se observó un número considerable de infecciones relacionadas con disbiosis vaginal.
	RESISTENCIAS ANTIBIÓTICAS		El incremento de resistencias desaconseja el uso de amoxicilina, sola o asociada a ácido clavulánico, como tratamiento empírico de las ITUs*.



MATERIAL Y MÉTODOS



Diseño

Estudio descriptivo retrospectivo.



Muestra

319 urocultivos de gestantes y puérperas.



Ámbito

Servicio de Urgencias de Ginecología y Obstetricia del HUD*.



Periodo

Enero-junio de 2025.



Análisis microbiológico

Cultivo cuantitativo y antibiograma realizados por el Servicio de Microbiología* del centro.

Principales complicaciones

21.1%



Candidiasis:

Principal efecto secundario tras el manejo antibiótico

19.2%



Fiebre intraparto:

Riesgo potencial de complicaciones materno-fetales

13.4%



Bajo peso al nacer:

2º a rotura prematura de membranas y parto prematuro

Figura 1. Agentes etiológicos identificados en los urocultivos solicitados

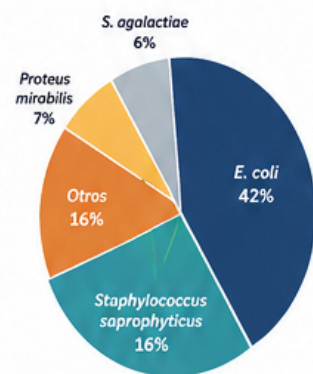
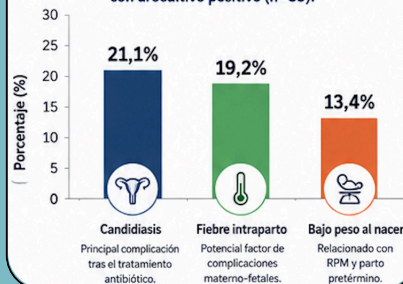


Figura 2. Porcentaje de resistencias antimicrobianas identificadas en los urocultivos (enero-junio 2025)

Antibiótico	E. coli (n=145)	K. pneumoniae (n=20)	S. saprophyticus (n=27)
Amoxicilina	50%	100%	4%
Amoxicilina/Ác. clavulánico	26%	33%	0%
Cefuroxima	9%	6%	ND
Ceftriaxona	4%	6%	0%
Nitrofurantoina	0%	76%	ND
Fosfomicina	3%	ND	100%
Cotrimoxazol	23%	6%	4%
Ciprofloxacino	11%	11%	0%
Gentamicina	8%	0%	ND

■ Recomendado en gestación ■ Uso condicionado ■ No recomendado ■ ND: No disponible

Figura 3. Prevalencia de complicaciones en pacientes con urocultivo positivo (n=55).



Conclusiones:

- Gravedad:** considerar toda ITU* gestacional como patología grave ante el riesgo de complicaciones materno-fetales
- Optimización terapéutica:** realizar siempre el ajuste del tratamiento empírico basado en el urocultivo y antibiograma para evitar complicaciones derivadas de un manejo inadecuado

* HUD: Hospital Universitario Donostia

* ITU: infección del tracto urinario

^ Microbiología: servicio de microbiología del HUD*



Dra Santos Martínez (Ginecología y obstetricia HUD)
teresa.santosmartinez@osakidetza.eus

Bibliografía:

- Grant A, Bai K, Badalato GM, Rutman MP. Advances in the Treatment of Urinary Tract Infection and Bacteriuria in Pregnancy. Urol Clin North Am. 2024 Nov;51(4):571-583.
- D.Boada, A del Río, Jose A, Martínez, M Rodríguez, S. Ferrero, E. Velasco, G López, T.Cobo. Protocolo de infección de vías urinarias y gestación. 2025 Dic. MMF-44-2008



Escanee para
descargar el póster