

## Manejo Infección Urinaria En Recién Nacido

<b>Sospecha clínica de sepsis tardía</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Un Hemocultivo ( 1-2 ml) , Urocultivo, Cultivo de LCR</li> <li>• Examen de orina completa</li> <li>• Hemograma + PCR</li> </ul>
<b>Método para tomar muestra de orina</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 1° elección: Punción vesical idealmente bajo visión ecográfica</li> <li>• Alternativa: Sondeo vesical</li> </ul> <p><b>Si muestra es escasa usar para urocultivo y tomar una nueva muestra por recolector para examen de orina completa (La muestra para orina completa se puede enviar después de iniciado el tratamiento antibiótico)</b></p>

### CRITERIOS PARA DEFINIR INFECCIÓN URINARIA

<b>PUNCIÓN VESICAL</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Urocultivo con <math>&gt; 0</math> UFC</li> </ul>
<b>SONDEO VESICAL</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Urocultivo con <math>&gt; 5 \cdot 10^4</math> UFC</li> <li>• Urocultivo con colonias <math>&gt; 1 \cdot 10^4 - 5 \cdot 10^4</math> UFC +</li> <li>• Examen de orina alterado:                             <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Leucocitos <math>&gt; 10</math> leucocitos/campo</li> <li>○ Nitritos (+)</li> <li>○ Píocitos <math>&gt; 3</math> leucocitos/campo</li> </ul> </li> </ul>

<b>TRATAMIENTO</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Antibióticos:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Para paciente hospitalizado Vancomicina- Amikacina</li> <li>○ Paciente Ingresado de Urgencias Ampicilina- Cefotaxima</li> </ul> <p><b>Seguido de terapia antibiótica según germen y antibiograma</b></p> </li> <li>• <b>Dosis: (tabla 1)</b></li> <li>• <b>Vía*: Endovenosa ( tabla 2).</b></li> <li>• <b>Duración ( tabla 2)</b></li> <li>• <b>Estudio con imágenes: (Tabla 3)</b></li> <li>• <b>NO tomar urocultivo intra-tratamiento ni post-tratamiento</b></li> <li>• <b>Indicación de profilaxis:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Anomalías congénitas (hidronefrosis)</li> <li>○ UCGR: reflujo vesico ureteral</li> </ul> </li> </ul>
--------------------	--

**Tabla 1: Terapia Antibiótica Empírica:**

Antibiótico	Dosis	Intervalo
Vancomicina	10-15 mg/ kg/dosis	cada 8 - 12 horas
Cefotaxima	100-150 mg/ kg/dosis	cada 6 - 8 horas
Amikacina	15 mg/ kg/dosis	cada 24 horas

**Tabla 2: Duración del Tratamiento**

EDAD GESTACIONAL	Germen	HEMOCULTIVO	
		POSITIVO	NEGATIVO
RNPT < 37 sem	E. Coli	10 días.e.v.	10 días e.v.
RNPT < 37 sem	Otro germen	14 días e.v.	10 días e.v.
RNT	E. Coli	10 días e.v.	5 días e.v + 5 días v.oral*
RNT	Otro germen	10- 14 días e.v.	10 días e.v

\* Ausencia de anomalía en ecografía renal y de vías urinarias , afebril, y con buena evolución clínica

**Tabla 3. Estudio con imágenes**

<b>ECOGRAFÍA RENAL</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Siempre, aunque tenga una previa normal</li> </ul>
<b>UCGR</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Si ecografía está alterada</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Si es ITU a repetición (&gt; 1 ITU )</li> </ul>
<b>DMSA</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● sólo en ITU recurrente</li> </ul>

**Bibliografía:**

1. Okarska - Naspierata M, Wasilesk A, Kuchar e. Urinary trac infection in children: Diagnosis, treatment, imaging-comparison of current guidelines. J Pediatr Urol 2017; 13: 567-573.
2. Tzimenatos L, et al. Accuracy of the Urinalysis for Urinary Tract Infections in Febrile Infants 60 Days and Younger. Pediatrics 2018 ; 141 (2) 1-8.
3. Chua, M., Ming, J., Chang, S. J., Santos, J. D., Mistry, N., Silangcruz, J. M., Koyle, M. A. (2017). A critical review of recent clinical practice guidelines for pediatric urinary tract infection. Canadian Urological Association journal = Journal de l'Association des urologues du Canada, 12(4), 112–118. doi:10.5489/cuaj.4796
4. Swerkersson S, Jodal U, Åhrén C, Sixt R, Stokland E, Hansson S. Urinary tract infection in infants: the significance of low bacterial count. Pediatr Nephrol. 2016, 31(2):239-45.
5. Salas del C, Paulina, Barrera B, Patricia, González C, Claudia, Zambrano O, Pedro, Salgado D, Ignacio, Quiroz, Lily, Lillo D, Ana María, Hevia J, Pilar, & Cavagnaro SM, Felipe. (2012). Actualización en el diagnóstico y manejo de la Infección Urinaria en pediatría. Revista chilena de pediatría, 83(3), 269-278
6. National Institute for Health and Clinical Excellence. Urinary tract infection in under 16s: diagnosis and management. London: RCOG Press, 2018.
7. Lai A, Rove K, Amin S, Vricella G, Coplen D. Diagnosis and management of urinary tract infections un prematuro and tema infanta. Neoreviews 2018; 19 (6), e337- e348.
8. Arshad M., Seed P. Urinary tract infections in the infant. Clin. Perinatol 2015; 42 (7), 17-28
9. Balighian E, Burke M. Urinary Tract Infections in Children. Peds in review 2018; 29 (1), 3-12.

10. Jackson E. Urinary Tract Infections in Children: Knowledge Updates and a Salute to the Future. *Peds in review* 2015; 36 (4), 153-166
11. *Bonadio W, Maida G.* Urinary Tract Infection in Outpatient Febrile Infants Younger than 30 Days of Age: A 10-year Evaluation *Pediatr Infect Dis J* 2