

S3 Infección Urinaria Sintomática de Primera Vez en Varones Causada por *Proteus mirabilis*

Gilberth Madrigal C., Pablo Saborío Ch., Rafael Gutiérrez A.

En la edad pediátrica las infecciones urinarias sintomáticas (IUS) con excepción de los 3 primeros meses de vida son más frecuentes en las niñas. En nuestra clínica de IUS iniciada en 1972 en un período de 23 años, hemos documentado 382 casos de IUS de primera vez, 77 de los cuales son varones (20%). Desde los primeros años hemos reportado una mayor incidencia de *Proteus mirabilis* (PM) en los varones, una experiencia similar a la reportada en algunos países de Europa y distinta a los reportes de EEUU.

Métodos: estudio retrospectivo de todos los varones diagnosticados, estudiados y tratados en nuestra clínica con IUS por PM. Criterios de inclusión: 1) sintomatología típica de IUS con o sin fiebre 2) examen de orina alterado y dos urocultivos con >10 UPCmI (el primero tomado en la consulta de emergencias y el segundo en nuestra clínica antes de iniciar el Rx) tomados con técnica aséptica del chorro medio o por punción vesical según la edad del niño 3) IUS de primera vez y no haber recibido Rx. A todos los pacientes, uno o dos de los autores le practicaron un sedimento urinario en fresco. Confirmada la bacteriuria se dio tratamiento con un medicamento oral por 7 días y controles a las 48 / 72 horas para evaluar el resultado y a las 6 semanas para efectuarle un pielograma endovenoso (PEV) y una cistouretografía miccional 8CLM). En los últimos años a algunos pacientes se les hizo además gamagrama (GGR) con Tc DMSA con el fin de buscar imágenes sugestivas de pielonefritis aguda.

Resultados: A diciembre de 1995, 382 pacientes habían reunido los requisitos: 305 del sexo femenino (80%) y 77 del sexo masculino (20%). Del total de varones, en 41 casos (53%) se aisló PM, en 27 (35%) *Escherichia coli* (EC), y en los 9 restantes 5 (6.5%) *Enterobacter* 3 (3.9%) *Klebsiella* y 1 (1.3%) *Morganella morganii*.

La distribución por edad de los varones es la siguiente: el promedio de edad para los niños con PM fue de 3.9 ± 1.9 años y de 3.59 para los con EC. Si analizamos las medianas de ambos grupos los PM predominaron en niños mayores de 3 años y los por EC en menores de 3 años ($p < 0.001$). Los síntomas urinarios fueron más frecuentes y la fiebre más infrecuente en los niños con PM con relación a los con EC.

En los niños mayores de 3 años se realizaron 29 PEV, en el grupo con PM 2/29 (6.6%) fueron anormales y en los que cultivaron EC lo fueron 4/18 (22%). de las 29 CLM el grupo con PM 2/29 tuvieron reflujo vesicoureteral leve, y en un caso se encontró cálculo vesical único.

De los 13 GGR con Tc DMSA, 4 se hicieron en el grupo PM y en $\frac{3}{4}$ aparecieron imágenes sugestivas de pielonefritis. En 23

pacientes con PM el germen fue sensible a Ampicilina y Gentamicina en el 100%, resistente a sulfa trimetoprin (SMXT) en el 27% y al 4% a la Cefalexina in vitro.

Todos los pacientes con PM respondieron al tratamiento, pero 8 recayeron: 1 por recaída y 7 por reinfección.

Discusión: El PM es agente frecuentemente aislado en la orina de los varones con IUS en Costa Rica. El PM coloniza el prepucio y el resto de los varones en los primeros 5 años de vida. Este hecho y la no circuncisión aquí y en Europa podría condicionar su alta incidencia. Esto no quiere decir que debamos circuncidar de rutina a todos nuestros niños recién nacidos, pues esta no está exenta de complicaciones y las IUS son poco frecuentes en los varones en general, por lo tanto, la circuncisión no las previene completamente.

Aunque el cuadro clínico sugiere una infección baja benigna, la presencia imágenes sugestivas de pielonefritis en el gama de 3 de 4 niños y la tendencia a recaer después del primer tratamiento, nos obliga a ser vigilantes en estos pacientes.

Descriptores: infección tracto urinario, sedimento urinario, urocultivo, pielograma intravenoso, cistografía miccional, *Proteus mirabilis*.

Notas: _____
