

**INFECCIÓN DEL TRACTO URINARIO EN NIÑOS MENORES DE 90 DÍAS. FACTORES DE RIESGO DE BACTERIEMIA.**

**Objetivo:** Determinar los factores de riesgo de bacteriemia en lactantes menores de 90 días de vida con infección del tracto urinario (ITU) febril.

**Metodología:** estudio prospectivo en el que se incluyeron los lactantes febriles menores de 90 días con diagnóstico de ITU atendidos durante un año (Octubre 2011 – Septiembre 2012) en 19 Servicios de Urgencias Pediátricas. Se excluyeron aquellos pacientes a los que no se les recogió hemocultivo o urocultivo por método estéril y aquellos a los que no se les entregó el consentimiento informado o que rechazaron participar. Se definió ITU como el crecimiento de más de 50000 UFC/ml de un único germen en el urocultivo recogido por sondaje urinario, o el crecimiento de entre 10000 y 50000 UFC/ml si en la tira de orina se observó leucocituria y/o nitrituria. Se han considerado gérmenes patógenos: *C. freundii*, *E. aerogenes*, *E. cloacae*, *E. coli*, *E. faecalis*, *E. faecium*, *K. pneumoniae*, *P. mirabilis* y *S. agalactiae*. Se ha diagnosticado ITU bacteriémica si se aislaba el mismo germen en el hemocultivo que en el urocultivo.

**Resultados:** se atendieron 2,173 lactantes con fiebre sin foco. Tras aplicar los criterios de exclusión, se analizaron 1,790 (82.3%), presentando 352 de ellos (19,7%) diagnóstico de ITU. Dos fueron excluidos por presentar una infección invasiva por un germen distinto al hallado en el urocultivo. De entre los 350 restantes, 17 (4,8%) presentaron bacteriemia secundaria a la ITU.

La bacteria más frecuentemente aislada en los urocultivos de la muestra fue *Escherichia coli* (83,8%), seguida de *Klebsiella pneumoniae* (6,5%) y *Enterococcus faecalis* (3,1%). La etiología de las 17 ITUS bacteriémicas fue: *E. coli* (16; 94,1%) y *Enterobacter cloacae* (1; 5,9%).

En el análisis univariante, las variables que se asociaron de manera significativa al desarrollo de ITU bacteriémica fueron:

	ITU BACTERIÉMICA	ODDS RATIO (IC95%)
Edad		
≤ 28 ddv	11/112 (9,8%)	4,211 (1,516-11,699)
>28 ddv	6/238 (2,5%)	
Irritabilidad		
Si	7/71 (9,9%)	2,942 (1,078-8,027)
No	10/279 (3,6%)	
Buen estado general		
Si	12/313 (3,8%)	0,255 (0,085-0,770)
No	5/37 (13,5%)	
PCR		
< 40 mg/L	3/193 (1,6%)	5,839 (1,633-20,879)
≥ 40 mg/L	13/154 (8,4%)	
PCT		
< 0,6 ng/ml	3/154 (1,9%)	7,106 (1,951-25,886)
≥ 0,6 ng/ml	12/97 (12,4%)	

En el análisis multivariante, solo la edad inferior a 28 días, la irritabilidad y la PCT mayor de 0,6 ng/ml se confirmaron como factores de riesgo asociados a ITU bacteriémica.

Si consideramos como factores de riesgo de bacteriemia la edad menor a 28 días, el mal estado general y un valor de PCT en sangre mayor de 0,6 ng/ml y dividimos la muestra en dos grupos, uno incluyendo pacientes con al menos un factor de riesgo y otro sin ninguno, encontramos los siguientes resultados:

	ITU NO BACTERIÉMICA	ITU BACTERIÉMICA	TOTAL
RF +	127	15	142
RF -	109	0	109
	236	15	251

Este modelo predictivo muestra una sensibilidad del 100% (IC95% 76,1-100), con una especificidad del 46,2% (IC95% 39,9-52,6) y un valor predictivo para negativos del 100% (IC95% 95,9-100)

**Conclusión:** los lactantes de entre 29 y 90 ddv diagnosticados de ITU, con buen estado general y valores de PCT en sangre inferiores a 0,6 ng/ml, mostraron muy bajo riesgo de bacteriemia, por lo que podría plantearse su manejo ambulatorio.