



Universidad Nacional Mayor de San Marcos

Universidad del Perú. Decana de América

Facultad de Medicina

Escuela Académica Profesional de Medicina Humana

**Exactitud diagnóstica de las infecciones del tracto
urinario en mujeres de 15 a 50 años de edad, Hospital
Emergencias Grau, Lima 2013**

TESIS

Para optar el Título Profesional de Médico Cirujano

AUTOR

Jonathan Joel SÁNCHEZ CONDORI

ASESOR

Vides RICRA HINOSTROZA

Lima, Perú

2014

1. RESUMEN:

Objetivo: Determinar la exactitud diagnóstica de infección del tracto urinario en mujeres de 15 a 50 años en el servicio de emergencia del Hospital Emergencias Grau. Diseño: el estudio es descriptivo, observacional, transversal y retrospectivo.

Lugar: Hospital Emergencias Grau.

Materiales: Historias clínicas de mujeres atendidas en el servicio de emergencia con diagnóstico de infección urinaria con sedimento urinario y urocultivo solicitados.

Intervenciones: Se seleccionó población del año 2013 del sistema de registro del hospital y se procedió a aplicar los criterios de inclusión y exclusión. Se usó el programa SPSS Statistics Standard versión 20 MacOSX. Se halló la exactitud diagnóstica en los pacientes seleccionados. Se analizó la distribución de los casos por edad, la utilidad diagnóstica de la disuria y del sedimento urinario mediante la sensibilidad la especificidad, los valores predictivos y los coeficientes de probabilidad. Mediante la elaboración de una curva de característica operativa del receptor (ROC) se evaluó la capacidad diagnóstica del sedimento urinario. Asimismo, se valoró los resultados de urocultivo y los tratamientos prescritos a los casos incluidos.

Resultados: De 232 pacientes con el diagnóstico de infección urinaria, 90 casos se confirmaron mediante urocultivo, resultando una exactitud diagnóstica de 38.7%. No hubo predominio de un grupo etáreo en la frecuencia de infección urinaria. La sensibilidad y especificidad de la disuria fueron de 0.75 y 0.35 respectivamente, no relacionándose a la confirmación posterior del diagnóstico. El sedimento urinario obtuvo valores de sensibilidad y especificidad de 0.97 y 0.19, siendo óptimo para maximizar dichos valores un punto de corte de 12 leucocitos por campo. El área bajo la curva ROC para esta prueba diagnóstica fue de 0.71 siendo además los parámetros diagnósticos de la disuria óptimos en comparación con los del sedimento urinario, mas no suficientes para ser considerada una manifestación predictora de infección urinaria. La bacteria más frecuente fue *E. coli* y el antibiótico más prescrito fue el norfloxacino, siendo en un 81.6% de casos innecesario.

Conclusiones: La exactitud diagnóstica de infección urinaria es baja, no demostrándose ninguna relación entre la presencia de disuria y de sedimento urinario positivo con la confirmación del diagnóstico posterior. Asimismo, hay una gran proporción de pacientes con piuria y urocultivo negativo. Se constata además la elevada tasa de tratamiento innecesario en el entorno hospitalario de estudio, el cual podría influir en dicho resultado.

Palabras clave: Infección urinaria, mujeres, exactitud diagnóstica, sedimento urinario, urocultivo.

2. ABSTRACT

Objective: To determine how accurate is the diagnosis of urinary tract infection in 15-50 years old women in the emergency department in the Grau Emergencies Hospital.

Design: This study is descriptive, observational, cross-sectional and retrospective.

Location: Hospital Emergencias Grau.

Materials: Medical histories of women who were assessed in the emergency department during 2013 and were diagnosed of urinary tract infection; also with urinalysis and urine culture.

Methods: All the women assessed ambulatory at the emergency department along 2013 were selected. Inclusion and exclusion criteria were applied over the selected patients. SPSS Statistics Standard 20 MacOSX version was used for statistical analysis. The diagnostic accuracy was determined in the selected patients. The case distribution by age, diagnostic value of dysuria and urinalysis were analysed through the sensibility, specificity, predictive values and likelihood ratios. A receiver operating characteristic curve (ROC) was built to find the diagnostic capability of urinalysis. Moreover, the urine culture results and treatment were described.

Results: Of 232 patients with a diagnosis of urinary tract infection, 90 were confirmed with urine culture, which means a diagnostic accuracy of 38.7%. There was not a prevalence of urinary tract infection on any age group. The sensibility and specificity of dysuria were 0.75 and 0.35, it did not correlate with the diagnosis confirmation by urinary culture. The urinalysis had sensibility and specificity values of 0.97 and 0.19, being optimal when the cut-point was 12 leukocytes per field. The ROC curve area was 0.71. Besides, the diagnostic parameters of dysuria were better than those of the urinalysis but no enough to make it an urinary tract infection predictive parameter. The most frequently found microorganism was *E. coli* and the most used antibiotic treatment was norfloxacin, being 81.6% the over-treatment ratio.

Conclusions: The diagnostic accuracy of urinary tract infection is low, being the diagnostic parameters of the dysuria and the urinalysis unrelated to the urine culture confirmation. There was a high proportion of pyuria with sterile urine culture. Also, it was proved that the over-treatment ratio was high.

Keywords: Urinary infection, women, diagnosis accuracy, urinalysis, urine culture.