PO IV) POSTER SESSION IV

P58) CISTOSCOPIA COMO MÉTODO DE ESTUDIO EN INFECCIÓN URINARIA RECURRENTE ¿SOBREUTILIZACIÓN DEL PROCEDIMIENTO?

Aedo Susperreguy, R.(1)**; Pfeifer Esparza, J.**(2)**; Ibieta Troncoso, F.**(1)**; Figueroa Díaz, S.**(3)**; Rubio Lozano, G.**(4)**; Calderon Herschman, D.**(4)**; Bogado Sánchez, J.**(4)**; Bley Valenzuela, E.**(1)**; Toloza Ceron, H.**(4)**; Hiriart Blome, J.**(4)**; Urzúa Poblete, C.**(4)**; Carvajal Soria, D.**(4)**; Baeza Figueroa, C.**(4)**; Repenning Martin, A.**(4)**; Aviles Jasse, J.**(4)**; Audisio Carrillo, E.**(4)**; Campos Contreras, D.**(4)**;**

(1)*: Universidad de Chile-Hospital del Salvador, Santiago, Chile* (2)*: Universidad de Chile, Santiago, Chile* (3)*: Universidad de Chile- Hospital Luis Calvo Mackenna, Santiago, Chile* (4)*: Hospital del Salvador, Santiago, Chile.*

INTRODUCCIÓN: La infección urinaria (ITU) representa la infección bacteriana mas frecuente. La ITU tiene diferentes clasificaciones, una de ellas es la ITU recurrente (ITUr), definida como 2 ITU documentadas, en 6 meses o 3 episodios en 12 meses, ya sea por persistencia bacteriana o reinfección. La mayor prevalencia se observa en mujeres adultos mayores, secundario principalmente a un ambiente hipostrogénico, por lo que no requiere de mayor estudio. Por sospecha clínica o falla al tratamiento un grupo de pacientes ameritan investigación adicional, ya sea imágenes, exámenes funcionales o una cistoscopia. Esta ultima, por su rendimiento, incomodidad y complicaciones, es el procedimiento mas cuestionado. La falta de guías que orienten el estudio de la ITUr, hace que el enfrentamiento de esta condición sea un desafío para el tratante.

OBJETIVO: Evaluar el rendimiento de la cistoscopia en la búsqueda de patología urinaria que explique la recurrencia de la ITU.

MATERIALES Y MÉTODOS: Revisión de fichas clínicas de pacientes con ITUr, entre años 2012-2015, obtención de datos epidemiológicos, clínicos, exámenes, cistoscopia y análisis de los resultados en STATA 14,1.

RESULTADOS: Se incluyen 106 pacientes, 93 % mujeres, edad promedio 63 años. Se objetivaron 12 cistoscopias alteradas (11 %). Dentro de estas se encuentran: un paciente con litiasis vesical (8 %), tumor vesical en 2 (16 %), fistula vesical en 1 (8 %) y 8 pacientes con estrechez uretral (66 %), de estos 60 % con antecedentes de cirugía vía urinaria. Un 80 % de los pacientes con ITUr presenta estudio imagenológico normal. En los hallazgos ecográficos las condiciones con mayor prevalencia fueron hidroureteronefrosis (35 %) y RPM elevado (28 %). Para la TAC fueron litiasis (52 %), doble sistema (28 %) y tumor vesical (14 %). Al analizar imágenes normales con cistoscopias normales existe concordancia cercana al 70 % para ecografía y cercana al 90 % para TAC. El microorganismo más frecuente fue E. Coli spp en un 67 % .

CONCLUSIÓN: Es indiscutible la capacidad diagnostica de la cistoscopia en cierto grupo de pacientes, sin embargo presenta un rendimiento bajo para la ITUr. Su principal utilidad es en pacientes con antecedentes de cirugía urológica, alteraciones en imágenes y fracaso en la terapia médica. Por lo que el estudio debe ajustarse según el contexto del paciente.