Gobierno de Reconciliación y Unidad Nacional

El Pueblo, Presidente!

Ministerio de Salud

Dirección General de Servicios de Salud

Guía para el Diagnóstico y Tratamiento de Infecciones Urinarias Asintomáticas+ y Sintomáticas en Embarazadas, utilizando Cinta de Esterasa Leucocitaria y Nitritos ó Cinta Reactiva de Uroanálisis en Orina sin Centrifugar

Embarazada en Atención Prenatal * → Examen de Orina Anormal

NO → Valorar en Próxima Cita

SI →

+ En la literatura aparece como Bacteriuria Asintomática.

* Toda embarazada tendrá un Examen de Orina por trimestre y cuando por clínica se sospeche Infección Urinaria.

Examen de Orina Anormal con Cinta de Esterasa Leucocitaria y Nitritos:
Leucocitos Positivo más Nitritos Positivo.

Examen de Orina Anormal con Cinta Reactiva de Uroanálisis:
Leucocitos: Trazas o más y Nitritos Positivo.

Ó Urocultivo positivo, si está disponible.

No espere urocultivo para iniciar tratamiento

Revise Sintomatología

Asintómática

Sintomatología Leve:

Orina Anormal y uno o más de los siguientes síntomas: Disuria, poliaquiuria, necesidad urgente de orinar, sangre en la orina (puede no existir).

Abordaje:

- **Aumento de ingesta de líquidos.**
- **Manejo con antimicrobianos con Esquema A.**
- **Al siguiente día que termina el tratamiento, repetir examen de orina con Cinta de Esterasa Leucocitaria ó Cinta Reactiva de Uroanálisis.**
- **Si Examen de Orina es anormal o cuadro clínico persiste, continúe tratamiento con Esquema B por 7 días más.**
- **Advertir sobre aparición de Sintomatología Severa para atención inmediata.**
- **Vigilar y advertir por síntomas y signos de Amenaza de Parto Pretérmino.**

Fármacos a Utilizar:

Esquema A:
Nitrofurantoína 100 mg PO c/8 h por 7 días.

Esquema B:
Cefalexina 500 mg PO c/6 h por 7 días ó Cefadroxilo 500 mg PO c/12 h por 7 días.

- **Si falla el Esquema B, habiéndose asegurado del cumplimiento del tratamiento, refiera urgente al hospital como ARO.**

Sintomatología Severa:

Sintomatología leve y uno o más de los siguientes: Fiebre, escalofríos, vómitos, dolor lumbar con puño percusión positiva.

Abordaje:

- Referir urgente al hospital como ARO y aplicar primera dosis de Ceftriaxona IV.

Hospitalizar:

- Si no tolera vía oral, hidratar con soluciones cristaloides (SSN o Ringer)
- Manejo con Antimicrobianos: Ceftriaxona IV.
- Si hay Amenaza de Parto Pretérmino, utilice útero inhibidores y **Dexametasona para inducir maduración pulmonar fetal.**
- Si hay Trabajo de Parto Pretérmino, utilice **Dexametasona para inducir maduración pulmonar fetal** y refiera a unidad de salud de mayor resolución para atención del neonato.
- Realizar BHC, PCR, VSG. (Resultados que complementan el diagnóstico: Leucocitosis con neutrofilia. PCR: Positiva. VSG: Mayor de 20 mm/hora).
- Si es posible, realice Urocultivo.
- Reposo.
- Control de signos vitales.
- Bajar fiebre.
- Al siguiente día que termina el tratamiento, repetir examen de orina con Cinta de Esterasa Leucocitaria ó Cinta Reactiva de Uroanálisis.
- **Si la fiebre persiste a las 72 horas de tratamiento o el resultado del urocultivo no es sensible a Ceftriaxona,** considerar resistencia al fármaco y administre uno de los siguientes antimicrobianos, en el siguiente orden: Piperacilina-Tazobactam, Imipenem.
- Si el proceso infeccioso persiste, manéjese con internista o nefrólogo.

Fármacos a Utilizar:

- Hidratación: Soluciones cristaloides (SSN o Ringer), 1500 mL / m^2, Potasio 20 meq/L.
- Acetaminofén 500 mg PO c/ 6 h.
- **Dexametasona** 6 mg IM c/12 h por 4 dosis, si hay Amenaza de Parto Pretérmino y embarazo está entre 26 y menos de 35 SG (34 6/7 SG).
- Utilice útero inhibidores si se confirma Amenaza de Parto Pretérmino.

Utilice Antimicrobianos 7 días IV y luego 7 días PO:

- **IV**: Ceftriaxona 2 g IV c/24 h.
- **P.O:** Cefalexina 500 mg PO c/6 h ó Cefadroxilo 500 mg PO c/12 h.
- Al completar las 2 semanas de tratamiento, inicie **Profilaxis** para evitar recurrencia: Nitrofurantoína,100 mg PO diario por 30 días.

Antimicrobianos en caso de resistencia a Ceftriaxona:

- **Piperacilina / Tazobactam:** 4 g / 0.5 g IV c/8 h por 7 días con diluyente especial de 50 mL adjunto, a pasar en 30 min. (ajustar la dosis en caso de falla renal).
- **Imipenem:** 500 mg IV c/6 h por 7 días, diluidos en 100 mL de SSN. No exceder 50 mg/kg/día (ajustar la dosis en caso de falla renal).
- Al completar 7 días de tratamiento, inicie **Profilaxis** para evitar recurrencia: Nitrofurantoína 100 mg PO diario por 30 días.

USAID DEL PUEBLO DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA | PROYECTO DE MEJORAMIENTO DE LA ATENCIÓN EN SALUD