



212/1536 - TRATAMIENTOS BIOLÓGICOS EN INFECCIÓN URINARIA DE REPETICIÓN: UNA PROMETEDORA REALIDAD

A. Sousa Escandón^a, J. Flores Carvajal^a, J. Losada Quevedo^b, M.Á. Pose Vilares^b y E. López Louzao^b

^aServicio de Urología. Hospital Comarcal de Monforte. Lugo. ^bMédico de Familia. Centro de Salud de Monforte de Lemos. Lugo.

Resumen

Objetivos: Estudio retrospectivo observacional destinado a evaluar la eficacia de dos estrategias claramente diferenciadas frente a las infecciones de orina de repetición. Una basada exclusivamente en antibióticos (Grupo 1) y la otra fundamentada en el uso de tratamientos biológicos con mínima participación antibiótica (Grupo 2).

Metodología: Desde enero de 2014 a enero de 2016 hemos comparado 62 pacientes tratados con antibióticos (una a tres tandas, un antibiótico único o secuenciales) frente a 86 pacientes tratados con dosis antibióticas cortas (entre 2 y 5 días) asociadas a vacunas sublinguales bacterianas según antibiograma mas una combinación de PAC y D-manosa. En casos seleccionados se asoció tratamiento probiótico intestinal y/o vaginal para la restitución de la flora. Se compararon los resultados de ambas estrategias con seguimientos de entre 4 y 26 meses.

Resultados: Durante el seguimiento, se presentaron recidivas de la infección urinaria (1-3 episodios) en 7/62 (11,3%) en el grupo 1 y 4/86 (4,6%) en el grupo 2. Igualmente, Se presentaron reinfecciones urinarias (1-5 episodios) en 14/62 (22,5%) en el grupo 1 y 5/86 (5,8%) en el grupo 2. En total, presentaron infecciones de orina durante el seguimiento 21/62 (33,9%) del grupo 1 y 9/86 (10,5%) del grupo 2 ($p < 0,01$). Las infecciones del grupo 2 presentaron globalmente menos resistencias antibióticas siendo esta diferencia estadísticamente significativa ($p < 0,05$) en el caso de las recidivas por el mismo germen.

Conclusiones: El uso de tratamientos biológicos como eje central del tratamiento de las infecciones de orina de repetición es un enfoque superior al del uso consecutivo de antibióticos tanto en número de recidivas y reinfecciones urinarias como en una menor generación de resistencias a los antibióticos de uso habitual.

Palabras clave: Vacunas bacterianas. Probióticos. Proantocianidinas (PAC). D-manosa. Biofilms bacterianos.