



132 - INFECCIONES DE TRACTO URINARIO EN EL VARÓN DIABÉTICO, ISGLT2 NO ES EL ENEMIGO

P. Mezerhane Ricciardi¹ y J.J. Ruiz Cubillán²

¹Hospitalización domiciliaria; ²Neumología. Hospital Universitario Marqués de Valdecilla. Santander.

Resumen

Introducción: La diabetes mellitus es un factor predisponente habitual para las infecciones, y es conocida su relación con la evolución desfavorable de las mismas, en cuanto a las infecciones del tracto urinario, en el varón, forman parte de un espectro clínico amplio y puede traer consecuencias sistémicas y sobre todo ser un factor que descompense su patología de base, por lo que hay que tener especial cuidado en detección precoz y tratamiento adecuado.

Métodos: Se trata de un estudio retrospectivo, descriptivo mediante la revisión de historias clínicas, de todos los pacientes varones (190) que ingresan por ITU en el servicio de hospitalización domiciliaria durante el año 2020, con edad media de 76,2 años DE 11 años, el 27,7% eran diabéticos (52 pacientes), solo un paciente con DM1. La Hba1c media fue de 7,8% DE 0,67. El 53% tenía 10 años o más de evolución de su DM. En cuanto al tratamiento crónico, el 24% recibía tratamiento ISGLT2, relación no significativa (p 0,17), de los cuales solo se retiró en 3% de los pacientes, bien por ITU recidivantes o por empeoramiento de insuficiencia renal, en el resto de pacientes que le tenían pautado no se suspendió el tratamiento, y no se vio recidiva de ITU en el mismo año. Tipos de infección 26,9% prostatitis agudas, 26,9% pacientes con cistectomía, 23,1% pacientes portadores de sonda vesical, y el resto pacientes con inmunosupresión por patología oncohematológica concomitante. El 26,9% de los pacientes tenía un germen multirresistente. Sin significación estadística respecto a los no diabéticos, p 0,12.

Conclusiones: Las ITU en el varón diabético pueden ser más complicadas que en el no diabético, y alterar el control metabólico. ISGLT2, no parece ser un factor precipitante para ITU y la mayoría de los pacientes estudiados precisaron la supresión de dicho tratamiento. Los pacientes mantuvieron una función renal estable y no tuvieron reingresos en el mismo año.