



Medicina de Familia. SEMERGEN



<http://www.elsevier.es/semergen>

347/1481 - INDICACIONES DE AUTOVACUNAS EN INFECCIONES DEL TRACTO URINARIO (ITU) A RAÍZ DE UN CASO CLÍNICO

J. Pascual Juliá^a, M. Lara García^b y M. Nozal Martínez^c

^aMédico Residente de 4^o año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Puerta de Madrid. Andújar. Jaén. ^bMédico Residente de 3^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Puerta de Madrid. Andújar. Jaén. ^cMédico Residente de 3^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Virgen de la Cabeza. Andújar. Jaén.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 49 años, con antecedente personal de esclerosis múltiple, acude durante meses por diversos cuadros de disuria, poliaquiuria y tenesmo vesical, tratados con diversos antibióticos, con cultivos positivos para *Escherichia coli*, alternando con episodios de leucorrea blanquecina, prurito vaginal y exudados vaginales positivos a *Candida albicans*. Tras diversos episodios de recidivas tras tratamiento antibiótico sensible en antibiograma, se deriva a la paciente a urología prescribiendo por su parte autovacuna Uromune[®]. En farmacia, se confecciona una autovacuna específica para la paciente con una aplicación diaria durante tres meses, al finalizar la paciente se mantiene sin nuevos episodios de ITU. A los 5 meses sufre nuevo episodio de ITU positivo a *E. coli*. Desde atención primaria se renueva la autovacuna con el visado vigente de urología y se vuelve a administrar con la misma posología, tras la cual permanece sin nuevos episodios de ITU ni candidiasis vulvovaginal.

Exploración y pruebas complementarias: Ecografía renal: angiomiolipoma renal derecho 2 × 2,5 cm. Exploración general: afebril. Normoconstante. Abdominal: molestias a palpación en hipogastrio sin defensa, Blumberg negativo. Puñopercusión renal: normal. Ginecológica: leucorrea abundante blanquecina. Sin lesiones ni alteraciones aparentes macroscópicas.

Orientación diagnóstica: ITU de repetición. Vulvovaginitis candidiásica recurrente.

Diagnóstico diferencial: Vejiga hiperactiva. Vulvovaginitis bacteriana.

Comentario final: Las ITU suponen uno de los problemas más frecuentes de atención primaria. La autovacuna en pacientes con ITU recurrentes ha introducido una nueva perspectiva en pacientes que considerábamos incurables, además del gasto y reconsulta que implica en atención primaria la sintomatología de este tipo de pacientes. Las autovacunas específicas se han abierto paso como una alternativa de futuro en este tipo de pacientes. Las indicaciones para las mismas son: 1) Prevención y tratamiento de ITU recurrentes, urocultivo positivo; 2) Prevención y tratamiento de candidiasis vulvovaginal recurrentes, exudado vaginal positivo. En el futuro podría ser una alternativa eficaz en ITU recurrente con cultivo positivo en pacientes con contraindicación a tratamiento antibiótico.

Bibliografía

1. González-Chamorro F, et al. La infección urinaria y su prevención. Actas Urol Esp. 2011;doi: 10.1016/j.acuo.2011.05.002
2. Lorenzo-Gómez MF, Padilla Fernández B, García Criado F, et al. Evaluation of a therapeutic vaccine for the prevention of recurrent urinary tract infections Versus prophylactic treatment with antibiotics. Int Urogynecol J. 2013;24(1):127-34.
3. Grabe M, et al. Guidelines on Urological Infections. European Association of Urology. 2011.

Palabras clave: ITU. Autovacuna. Vulvovaginitis.