

Infecciones de las vías urinarias con DNTUI

Una complicación médica que puede ocurrir con la disfunción neurogénica del tracto urinario inferior (DNTUI en inglés: *neurogenic lower urinary tract dysfunction*, NLUTD) es una infección de las vías urinarias (*urinary tract infection*, UTI).

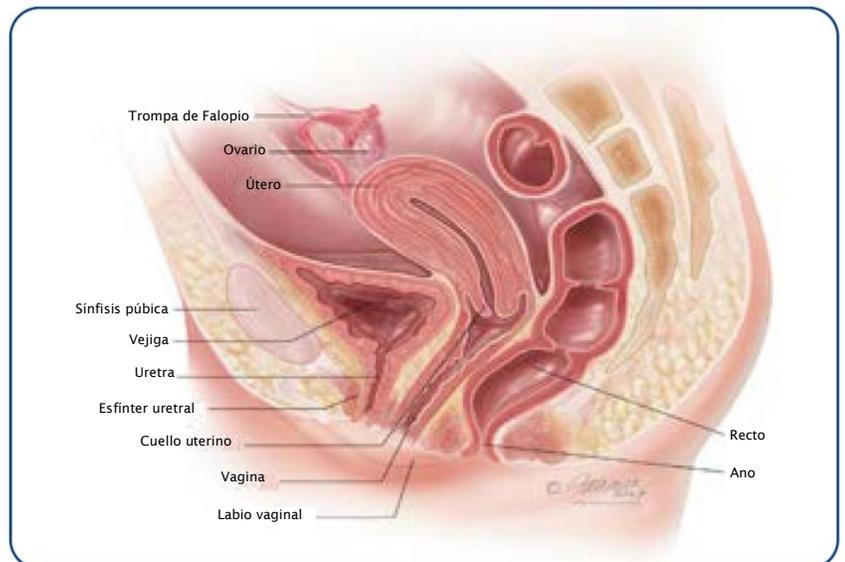
Consulte la hoja informativa sobre los síntomas de la DNTUI para obtener más información.

Una infección puede ocurrir en cualquier parte de las vías urinarias (riñones, vejiga, uretra). Sin embargo, la mayoría de las infecciones afectan a las vías urinarias inferiores (vejiga y uretra) y se denominan *infecciones de las vías urinarias (IVU o UTI en inglés) o infecciones de la vejiga*. Cuando no se recibe tratamiento, una infección de la vejiga puede extenderse a los riñones, lo que se conoce como pielonefritis.

¿Qué causa las IVU o UTI?

Las bacterias causan IVU o UTI, pero no todas las bacterias son dañinas. Hay comunidades de bacterias que viven en el recto, la vagina, la piel e incluso la vejiga y no causan problemas. Las IVU o UTI pueden ocurrir cuando las bacterias migran desde otras zonas del cuerpo hasta la vejiga o cuando la comunidad de bacterias que ya vive en la uretra y la vejiga es reemplazada por bacterias que causan infecciones (llamadas *uropatógenas*).

En general, las mujeres son más propensas a las IVU o UTI porque tienen uretras más cortas que los varones y, por lo tanto, las bacterias pueden desplazarse con más facilidad hacia la vejiga desde la piel circundante y el recto. También se cree que la DNTUI aumenta el riesgo de tener IVU o UTI a través de varios mecanismos. Por ejemplo, las mujeres y los varones que tienen DNTUI y retención urinaria (dificultad para vaciar la vejiga; consulte la hoja informativa sobre la DNTUI hipoactiva) tienen más probabilidades de presentar IVU o UTI porque las bacterias uropatógenas comienzan a crecer cuando la vejiga retiene la orina durante demasiado tiempo. Asimismo, las personas que utilizan catéteres para vaciar la vejiga pueden introducir distintas bacterias con la inserción del catéter. También se cree que puede haber movimiento de



Visite [MedStarResearch.org/BladderRehab](https://www.MedStarResearch.org/BladderRehab)
para obtener más información.

**Es el cómo
tratamos a
las personas.**

bacterias desde el intestino o el recto hasta la uretra (y luego hasta la vejiga) durante el cuidado intestinal. Es probable que existan otros mecanismos que aún no se comprenden y que aumentan el riesgo de presentar una IVU o UTI.

La vejiga tiene mecanismos naturales para mantenerse saludable cuando la comunidad de bacterias se desequilibra, como desprenderse de la membrana interna que la recubre de manera periódica y en respuesta a determinadas bacterias. Las personas con DNTUI comunican con frecuencia orina turbia y/o maloliente, pero estos síntomas por sí solos suelen ser normales y no requieren tratamiento. La opacidad, los sedimentos o un cambio en el olor pueden ser el resultado de este desprendimiento natural y/o pueden deberse a los subproductos de determinadas bacterias.

Diagnóstico de IVU o UTI

La IVU o UTI se diagnostica tradicionalmente en función de la presencia de síntomas, glóbulos blancos en la orina (que ayudan a combatir las infecciones) y crecimiento de bacterias en un cultivo de orina. La DNTUI puede provocar que sea más difícil determinar si tiene una IVU o UTI, ya que puede experimentar síntomas urinarios, inflamación (detectada por la presencia de glóbulos blancos en la orina) y crecimiento bacteriano de manera frecuente, incluso cuando no hay ninguna infección. Lo que sí sabemos es que debe haber síntomas para que haya una IVU o UTI. Aún no existe un conjunto estandarizado de síntomas para diagnosticar una UTI, pero, según nuestra investigación, creemos que los siguientes síntomas pueden ser más indicativos de una UTI:

(Nota: Es posible que algunos no apliquen para las personas que no tienen sensibilidad en la vejiga).

- Necesidad intensa, continua o frecuente de orinar.
- Orinar con frecuencia y en pequeñas cantidades/incapacidad para vaciar la vejiga por completo, chorro de orina débil.
- Espasmos de la vejiga o aumento del tono/la espasticidad en el cuerpo.
- Aumento de la incontinencia/fugas o goteo de orina.
- Sensación de ardor o dolor al orinar.
- Orina que huele peor, contiene sedimentos, sangre o coágulos de sangre o está turbia, más oscura, roja, rosada o de color óxido.
- Secreción, enrojecimiento o sensibilidad alrededor del lugar del catéter.

La probabilidad de que estos síntomas específicos de la vejiga indiquen una IVU o UTI aumenta si también van acompañados de síntomas sistémicos como:

- Dolor en el abdomen, la zona pélvica, la espalda, las piernas u otros músculos.
- Fiebre, febrícula, escalofríos, sudoración o rubor en la cara, el cuello o el pecho.
- Mareos, dolor de cabeza, náuseas, vómitos, falta de apetito, fatiga, letargo, debilidad, sensación de malestar.
- Entumecimiento o sensación de ardor en las extremidades o en todo el cuerpo, dificultad para andar.
- Irritabilidad, reducción de la capacidad mental/confusión.
- Cambios en los patrones de sueño, los patrones intestinales o la presión arterial.
- Disreflexia autonómica (*autonomic dysreflexia*, AD) únicamente si se tiene una lesión de la médula espinal (*spinal cord injury*, SCI) al nivel de la T6 y por encima de esta (**es una emergencia médica**).

Hemos desarrollado las siguientes herramientas para ayudarlo a llevar un registro de los síntomas y a tomar decisiones basadas en esos síntomas.

Cuestionario sobre síntomas urinarios en relación con la vejiga neurogénica: Cateterismo intermitente.

Cuestionario sobre síntomas urinarios en relación con la vejiga neurogénica: Catéter permanente.

Cuestionario sobre síntomas urinarios en relación con la vejiga neurogénica: Micción.

Visite [MedStarResearch.org/BladderRehab](https://www.MedStarResearch.org/BladderRehab)
para obtener más información.

**Es el cómo
tratamos a
las personas.**

Diagnóstico de las IVU o UTI

Cuando busque atención para una IVU o UTI, es importante que anote y comunique los síntomas que presenta. Es posible que se le pida que entregue una muestra de orina, que probablemente se utilice para realizar dos pruebas comunes: análisis de orina y cultivo de orina.

En un **análisis de orina** se evalúan el color, el aspecto, los hallazgos químicos y microscópicos de la orina. Esto puede incluir examinar el nivel de pH, el recuento de glóbulos blancos y si contiene sangre u otras sustancias, proteínas y bacterias.

Un **cultivo de orina** implica enviar una muestra de orina a un laboratorio durante varios días para identificar las bacterias específicas presentes y su cantidad. Identificar el tipo de bacteria puede ayudar a su proveedor de atención médica a determinar qué tratamiento será más eficaz para la infección que tiene.

Tratamientos para las IVU o UTI

Es importante tratar una IVU o UTI para que la infección no avance hasta convertirse en una infección de los riñones o incluso en una infección del torrente sanguíneo (septicemia). Sin embargo, también es importante brindar tratamiento sólo cuando sea necesario, ya que el uso excesivo de antibióticos puede producir resistencia a los antibióticos, que es cuando las bacterias se adaptan a los antibióticos y ya no se pueden tratar con ellos, lo que puede requerir antibióticos intravenosos.

- La mayoría de las IVU o UTI se pueden tratar con un ciclo corto de antibióticos orales. Asegúrese de completar todo el ciclo recetado y llame al médico si los síntomas no mejoran.
- Además de los antibióticos, aumente la hidratación para ayudar a eliminar las bacterias y disminuir la inflamación de la vejiga (tal vez sean necesarios cateterismos más frecuentes).

IVU o UTI recurrentes

Si experimenta tres o más UTI en 12 meses (o dos o más en seis meses), hable con su proveedor de atención médica sobre la prevención de las UTI recurrentes. En función de su caso en particular, esto puede incluir lo siguiente:

- Usar suplementos diarios como comprimidos de arándanos, D-manosa, vitamina C o probióticos (tenga en cuenta que no hay evidencia concluyente de que algún suplemento oral disminuya las IVU o UTI).
- Medicamentos para el control de la vejiga.
- Inicio del cateterismo o métodos o frecuencia diferentes del cateterismo.
- Lavado de vejiga o aplicación de agentes en la vejiga a través del catéter.
- Algunas personas con DNTUI pueden beneficiarse del tratamiento preventivo con antibióticos, aunque esto sólo ocurre en casos muy poco comunes.
- En algunos casos, un cálculo en la vejiga o el riñón puede ser el motivo de las IVU o UTI recurrentes, así que hable con su proveedor de atención médica para analizar si deben hacerle una evaluación para detectar este problema.

Consulte nuestra hoja informativa sobre el control de la DNTUI (NLUTD) para conocer más opciones de control.

Derechos de autor © 2020 RRTC on Health and Function of People with Physical Disabilities. Todos los derechos reservados. El Instituto Nacional de Investigaciones sobre Discapacidad, Vida Independiente y Rehabilitación (*National Institute on Disability, Independent Living, and Rehabilitation Research*, NIDILRR) entrega los fondos para que se realice esta investigación. Departamento de Salud y Servicios Sociales (*Department of Health and Human Services*, DHHS) de los EE. UU. N.º de subvención 90RTHF0003. Aunque se haga todo lo posible por asegurar que la información que contiene esta hoja informativa sea correcta y esté actualizada, no se puede garantizar la exactitud y la integridad de la información.

Visite [MedStarResearch.org/BladderRehab](https://www.MedStarResearch.org/BladderRehab)
para obtener más información.

**Es el cómo
tratamos a
las personas.**