

Infección del tracto urinario

El tracto urinario está conformado por la vejiga, la uretra, los uréteres y el riñón. Los riñones producen la orina. Esta fluye por los uréteres hasta la vejiga, donde se almacena antes de ser expulsada del cuerpo a través de la uretra. La orina es, en general, un líquido estéril; pero cuando se infecta, contiene bacterias. Las infecciones del tracto urinario (urinary tract infections, UTI) son muy comunes, en especial en las mujeres. Cuando suceden una y otra vez, esto se denomina UTI recurrente. Si su médico de atención primaria le diagnostica UTI recurrente, es posible que lo derive a un **urólogo**, un médico especializado en el diagnóstico y el tratamiento de afecciones del tracto urinario.

SIGNOS Y SÍNTOMAS DE LA UTI

- Ardor al orinar (**disuria**).
- Aumento de la frecuencia de las micciones o urgencia urinaria.
- **Incontinencia** urinaria (filtración).
- Sangre en la orina.
- Orina con olor desagradable.
- Es posible que se presente fiebre en los casos de infección más grave.

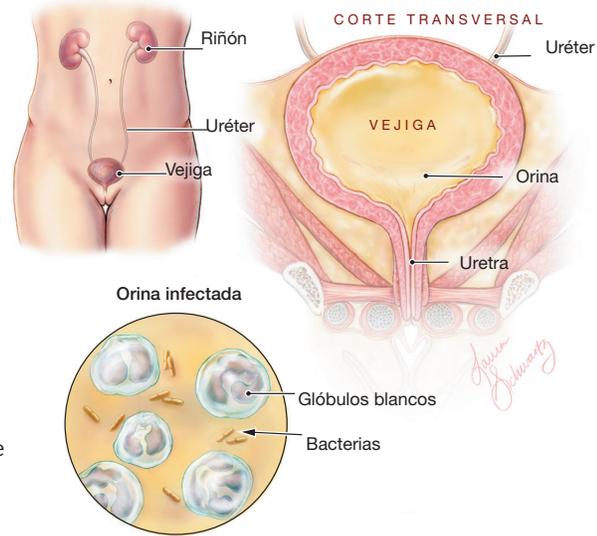
DIAGNÓSTICO Y PRUEBAS

Además de los antecedentes médicos y de un examen físico, es posible que su médico le indique que se realice un análisis de orina, que examina una muestra de orina para determinar la presencia de glóbulos blancos y de bacterias. Es posible que se envíe la orina para realizar un cultivo a fin de determinar qué tipo de bacterias están presentes. Si crecen bacterias en la muestra, se analizan esas bacterias a fin de determinar qué tipo de antibióticos serán más efectivos. Es posible que se le indique que se haga un recuento sanguíneo y química sanguínea, en especial si hay fiebre o si hay signos de una infección grave, como cuando la UTI afecta los riñones (**pielonefritis**).

PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO

- Un curso de 3 días de antibióticos es suficiente para tratar la mayoría de las UTI.
- Para las personas que tienen UTI recurrentes (3 o más por año), es importante que beban mucho líquido a fin de mantener un buen flujo de orina.
- Orinar después de las relaciones sexuales puede reducir el riesgo de UTI, en especial cuando las UTI suceden con frecuencia después de la actividad sexual.
- El uso de espumas espermicidas para anticoncepción puede aumentar el riesgo de UTI, por lo tanto, se recomienda que las mujeres que tienen UTI recurrentes utilicen un método anticonceptivo diferente.
- En las mujeres posmenopáusicas, el uso de reemplazo de estrógeno vaginal a dosis bajas puede reducir el riesgo de UTI. Sin embargo, no todas las mujeres pueden recibir estrógeno de forma segura, así que esto debe analizarse con el médico.
- Las sondas vesicales pueden ser una fuente de UTI. Deben mantenerse en su lugar solo mientras sean necesarias con fines médicos.
- Si la vejiga no se vacía de forma apropiada, la orina retenida puede ser un medio que promueve el crecimiento de bacterias. Es posible que sea necesario corregir el problema de vaciamiento de la vejiga, posiblemente mediante una sonda que drene la vejiga o mediante el tratamiento de afecciones médicas subyacentes, lo que incluye problemas de próstata en los hombres o **prolapso** uterino (protrusión a través de una abertura como la vagina) en las mujeres.
- Si se encuentra un problema estructural dentro del tracto urinario, es posible que sea necesaria la corrección quirúrgica. Esto incluye operaciones en los uréteres, el piso pélvico, la uretra o la vejiga propiamente dicha.

Anatomía del tracto urinario



PARA OBTENER MÁS INFORMACIÓN

- Centro Coordinador Nacional de Información sobre Enfermedades Renales y Urológicas (National Kidney and Urologic Diseases Information Clearinghouse) www.kidney.niddk.nih.gov
- Fundación de la Asociación Urológica Americana (American Urological Association Foundation) www.urologyhealth.org
- Colegio Americano de Obstetras y Ginecólogos (American College of Obstetricians and Gynecologists) www.acog.org

PARA OBTENER MÁS INFORMACIÓN

Para encontrar esta y otras Hojas para el Paciente de JAMA anteriores, vaya al índice de Patient Page (Hoja para el Paciente) del sitio web de JAMA en www.jama.com. Muchas están disponibles en inglés y español. Se publicó una Hoja para el Paciente sobre la infección del tracto urinario en el número del 22/29 de marzo del 2000; se publicó una sobre incontinencia urinaria en mujeres mayores en el número del 2 de junio de 2010 y se publicó una sobre prolapso uterino en el número del 27 de abril de 2005.

Fuentes: Instituto Nacional de Diabetes y Enfermedades Digestivas y Renales (National Institute of Diabetes and Digestive and Kidney Diseases), Colegio Americano de Obstetras y Ginecólogos (American Congress of Obstetricians and Gynecologists), Sociedad Americana de Uroginecología (American Urogynecology Society)

Janet M. Torpy, MD, Redactora

Laura A. Schwartz, MS, Ilustradora en práctica

Robert M. Golub, MD, Editor

La Hoja para el Paciente de JAMA es un servicio al público de JAMA. La información y las recomendaciones que aparecen en esta hoja son adecuadas en la mayoría de los casos, pero no reemplazan el diagnóstico médico. Para obtener información específica relacionada con su afección médica personal, la JAMA le sugiere que consulte a su médico. Los médicos y otros profesionales del cuidado de la salud pueden fotocopiar esta hoja con fines no comerciales para compartirla con pacientes. Para comprar reimpresiones en grandes cantidades llame al 312-464-0776.

JAMA
COPIA PARA
SUS PACIENTES