



05.15. Prescripción de profilaxis antibiótica en portadores de dispositivos de derivación urinaria: ¿se ajusta la práctica clínica a la evidencia?

Beatriz Zamora Vidal¹, Manuel Leónidas Espinoza Vega¹, Cristina Garcés Visier¹, Santiago de la Puente Pérez¹, Eva Rocío Martínez Juanes¹, Noelia García Hurtado¹, María Rico Jiménez¹, José Antonio Acedo Ruiz¹, Cristina Carlota Riñón Pastor¹, José Lorenzo Alonso Calderón¹.

1. Hospital Infantil Universitario Niño Jesús, Madrid

Introducción

Las guías actuales (EAU/AUA) recomiendan profilaxis antibiótica (PA) en dosis única para ureterorrenoscopia, desaconsejándola explícitamente en cistoscopias y sin evidencia que respalde su uso en la inserción aislada de catéteres. Asimismo, contraindican la cobertura durante el mantenimiento y la restringen en la retirada a pacientes de riesgo.

Objetivos

Describir la utilización de profilaxis antibiótica (PA) asociada a dispositivos de derivación urinaria (DDU) en pacientes pediátricos. Evaluar su concordancia con las recomendaciones actuales.

Material y método

Estudio observacional mediante encuesta dirigida a profesionales de Urología Pediátrica. Se analizaron prescripciones de PA en inserción, permanencia y retirada de DDU. La práctica clínica se contrastó con las recomendaciones de AUA/EUA.

Resultados

Se obtuvieron 19 respuestas (89,5% facultativos; 52,6% con ≤ 5 años de experiencia). Un 78,9% no solicita urocultivo preoperatorio de rutina. Prescribieron PA en la colocación de catéteres doble J tras procedimientos invasivos en el 76,3% (IC95%:54,6-92,7%) y en nefrostomías en el 68,4% (IC95%:47,5-89,3%). En >60% de los casos, la PA se mantuvo hasta la retirada. En la extracción endourológica de doble J, el 84,2% administró PA. Estos datos muestran una discrepancia con las recomendaciones en todas las fases del manejo clínico.

Conclusiones

Existe marcada heterogeneidad en el uso de profilaxis antibiótica asociada a dispositivos de derivación urinaria en nuestro medio, con baja adherencia a las recomendaciones actuales de EAU/AUA. Se objetiva una sobre-prescripción y una tendencia al mantenimiento de antibióticos hasta la retirada. Estos datos subrayan la necesidad de actualizar los protocolos clínicos y optimizar el uso de antimicrobianos.