INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DIRECCION DE PRESTACIONES MÉDICAS
UNIDAD DE ATENCION MÉDICA
COORDINACIÓN DE UNIDADES MÉDICAS DE ALTA ESPECIALIDAD
COORDINACIÓN TÉCNICA DE EXCELENCIA CLÍNICA

GUÍA DE PRÁCTICA CLÍNICA **GPC**

Actualización
2016

Prevención, Diagnóstico y Tratamiento de la Infección del Tracto Urinario Bajo Durante el Embarazo, en el Primer Nivel de Atención

Guía de Referencia Rápida

Catálogo Maestro de Guías de Práctica Clínica: IMSS-078-08

Durango 289- 1A Colonia Roma
Delegación Cuauhtémoc, 06700 México, DF.
Página Web: www.imss.gob.mx

Publicado por Instituto Mexicano del Seguro Social
© Copyright **Instituto Mexicano del Seguro Social** "Derechos Reservados". Ley Federal de Derecho de Autor

Editor General
Coordinación Técnica de Excelencia Clínica
Coordinación de Unidades Médicas de Alta Especialidad
2016

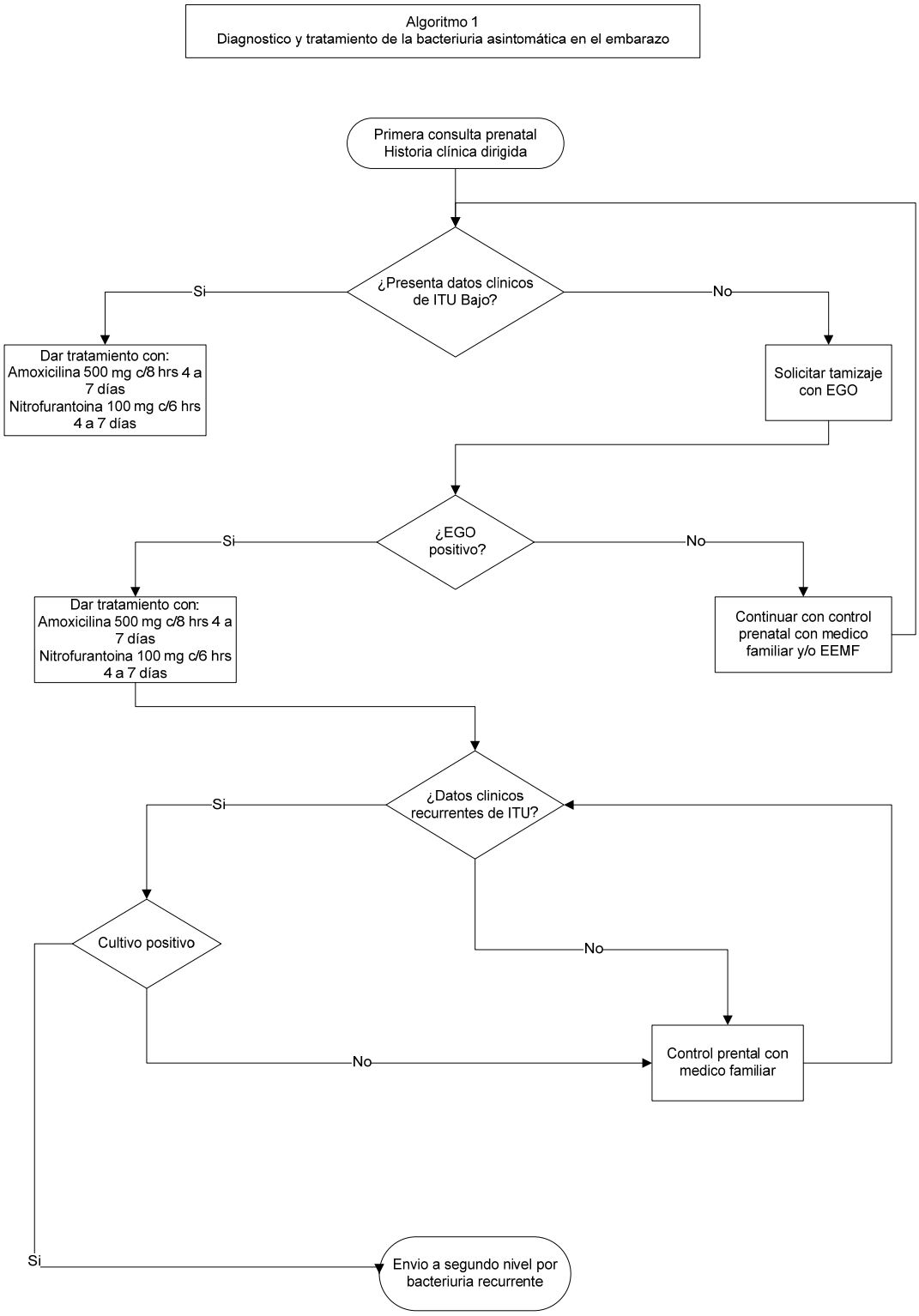
La guía de referencia rápida tiene como objetivo proporcionar al usuario las **recomendaciones clave** de la guía **Prevención, diagnóstico y tratamiento de la infección del tracto urinario bajo durante el embarazo en el primer nivel de atención** seleccionadas con base a su impacto en salud por el grupo desarrollador, las cuales pueden variar en función de la intervención de que se trate, así como del contexto regional o local en el ámbito de su aplicación.

Para mayor información, se sugiere consultar la guía en su versión extensa de **"Evidencias y Recomendaciones"** en el Catálogo Maestro de Guías de Práctica Clínica, la cual puede ser descargada de Internet en:
http://imss.gob.mx/profesionales-salud/gpc
http://www.cenetec.salud.gob.mx/contenidos/gpc/catalogoMaestroGPC.html

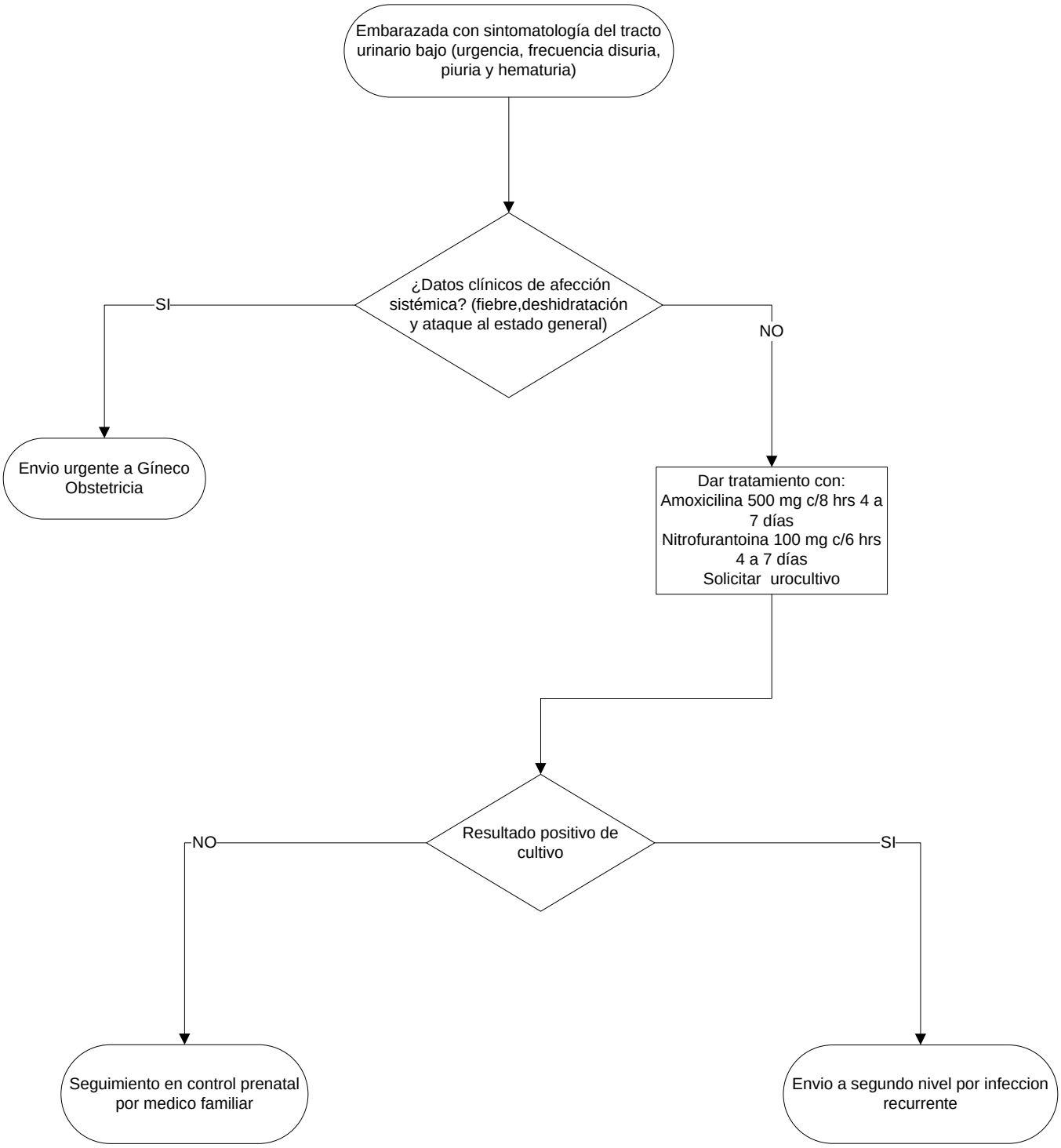
Debe ser citado como: **Prevención, diagnóstico y tratamiento de la infección del tracto urinario bajo durante**
http://imss.gob.mx/profesionales-salud/gpc
http://www.cenetec.salud.gob.mx/contenidos/gpc/catalogoMaestroGPC.html

ISBN: 978-607-8270-15-6

1. Diagramas de Flujo



Algoritmo 2
Diagnostico y tratamiento de la cistitis aguda en el embarazo



2. Intervención

PREVENCIÓN

Recomendación Clave	GR*
Investigar el antecedente de infección de vías urinarias previas confirmadas en todas las embarazadas.	D NICE
Orientar a la mujeres sobre modificaciones en el estilo de vida: micción frecuente y completa, la micción despues de mantener relaciones sexuales, consumo de líquidos en forma abundante (>2000ml) y técnicas de limpieza urogenital.	B NICE

DETECCIÓN

Recomendación Clave	GR*
Realizar tamizaje para bacteriuria asintomática con Examen General de Orina (EGO) entre las 12 y las 16 semanas de la gestación.	B NICE
No realizar el tamizaje de bacteriuria con tira reactiva no debe utilizarse para, ya que tiene una sensibilidad baja, misma que disminuye ante la presencia de leucorrea.	A NICE

DIAGNÓSTICO

Recomendación Clave	GR*
Se deberá solicitar urocultivo para confirmar el diagnóstico de bacteriuria asintomática o cistitis.	B NICE
Buscar de manera intencionada signos y síntomas de infección urinaria en cada consulta.	B NICE

TRATAMIENTO

Recomendación Clave	GR*
El tratamiento con antibiótico para la bacteriuria asintomática durante el embarazo en un régimen de 4 a 7 días, es considerado como el período más recomendado, en la prevención de complicaciones como APP y pielonefritis en el embarazo.	**B NICE**
El uso de amoxicilina a dosis de 500 mgs cada 6 horas durante el período de 4 a 7 días es el esquema recomendado, como monoterapia o en combinación con nitrofuranos.	**C NICE**
El uso como monoterapia de la nitrofurantoína a dosis de 100 mgs cada 6 horas por un lapso de 4 a 7 días o en combinación con amoxicilina a dosis de 500 mgs cada 6 horas por 4 a 7 días, es un esquema terapéutico recomendable en nuestro medio.	**C NICE**

CRITERIOS DE REFERENCIA

Recomendación Clave	GR*
Pacientes que no respondan a tratamiento antimicrobiano de primera línea de recomendación.	**Punto de buena práctica**
Pacientes con infecciones del tracto urinario bajo, recurrentes y refractarias al tratamiento farmacológico.	**Punto de buena práctica**
Pacientes con hematuria persistente, en ausencia de patología vaginal.	**Punto de buena práctica**
En sospecha de urolitiasis, alteraciones estructurales u otros padecimientos subyacentes que dificulten la respuesta al tratamiento instaurado.	**Punto de buena práctica**
Diagnóstico clínico de pielonefritis.	**Punto de buena práctica**
Complicaciones obstétricas secundarias a infección del tracto urinario bajo.	**Punto de buena práctica**
Alergia a antibióticos prescritos en primer nivel de atención.	**Punto de buena práctica**

*Grado de Recomendación

3. CUADROS O FIGURAS

PARAMETROS DEL EXAMEN GENERAL DE ORINA PARA EL DIAGNÓSTICO DE IVU.

PH	DENSIDAD	LEUCOCITURIA	BACTERIURIA
6 ó más	1.020 o más	Más de 8 leucocitos mm/3 de orina	Presencia de bacterias en orina mayor que 100 000 UFC//mL

Fuente: Estrada A, Figueroa R. Infección de Vías Urinarias en la Mujer Embarazada. Importancia del escrutinio de bacteriuria asintomática durante la gestación . 2010, Volumen 24; Número 3: 182-186.