

V JORNADA RECERCA RESIDENTS MFiC DE LA CAMFiC



**Percepció del maneig de la infecció del tracte
urinari a l'Atenció Primària i adequació a les guies
de pràctica clínica**

Nadia Cimadevilla Ferreira, Helena Garcia Puente, Estefanía J. Guerra
González, Jose Emilio Rodríguez Piñero

Residents de MFiC, UDMAFIC Tarragona, ICS

1. INTRODUCCIÓ

1

ITUs

- Motiu freq. consulta i prescripció d'AB a AP

3

Augment de resistències

- Ús inadequat o excessiu d'AB
- Problema de salut pública

2

E. coli

- Principal patogen

4

Guies clíniques

- Promouen ús racional d'AB
- Existeixen diferències en el maneig

2. OBJECTIUS

PRINCIPAL

- Analitzar **maneig de les ITU** a l'**AP** a Tarragona.
- Avaluar **adequació** a les guies clíniques locals.

SECUNDARI

- Identificar **factors que influeixen** en la presa de decisions.
- Veure si **existeixen diferències** segons nivell de formació i experiència.
- **Detectar àrees de millora** en el maneig de les ITU.

3. METODOLOGIA

DISSENY

Estudi observacional,
descriptiu i transversal

Perception of best management of suspected lower urinary tract infection in relation to national guidelines – an international study in primary health care.

Percepción del mejor manejo de la sospecha de infección urinaria no complicada en relación con las guías nacionales: un estudio internacional en atención primaria.

Investigadores

Rebeka Arnljots MD^{1,3}, Abigail Moore MD⁴, Associate professor Ida Lindman MD, PhD^{2,3}, Anna Moberg MD, PhD⁵, Thorbjörn Lundberg MD, PhD⁶, [ONE AUTHOR PER PARTICIPATING COUNTRY WILL BE LISTED HERE], Professor Ronny Gunnarsson MD, PhD^{2,3}, Associate professor Claes Henning MD, PhD⁷, Professor Jörgen Thorn, MD, PhD², Professor Pär-Daniel Sundvall, MD, PhD^{2,3}

¹Närhälsan Heimdal primary health care centre, Borås, Sweden, ²Research, Education, Development & Innovation, Primary Health Care, Region Västra Götaland, Sweden, ³General Practice/Family Medicine, School of Public Health and Community Medicine, Institute of Medicine, Sahlgrenska Academy, University of Gothenburg, Gothenburg, Sweden, ⁴Nuffield Department of Primary Care Health Sciences, University of Oxford, ⁵Department of Health, Medicine and Caring Sciences, Linköping University, Linköping, Sweden, ⁶Department of Public Health and Clinical Medicine, Family Medicine, Umeå University, Umeå, Sweden, ⁷Clinical microbiology, Sundsvall Hospital, Sundsvall, Sweden.

Investigadores en España: Ana Moragas, Carl Llor, Ramon Monfà

POBLACIÓ D'ESTUDI

Centres d'Atenció Primària de Tarragona

CAP Jaume I, CAP Torreforta - La Granja, CAP Salou, CAP Bonavista, CAP Reus I y II, CAP Sant Salvador, CAP Santa Tecla Llevant, CAP el Vendrell.

Metges d'AP en actiu

- Metges especialistes en MFiC
- MIR
- Metges generalistes sense especialitat

3. METODOLOGIA

CRITERIS

INCLUSIÓ

- Metges exercint en AP a Tarragona
- Firma de CI

EXCLUSIÓ

- Qüestionaris incomplets o emplenats incorrectament

MIDA MOSTRAL

- Objectiu n = 80 / país participant
- 53 qüestionaris complets

RECOLLIDA DE DADES

- Octubre - Desembre de 2025
- Qüestionari (estudi internacional)
- Anònim, resposta tancada

INSTRUMENT DE RECOLLIDA DE DADES



- 5 casos clínics, maneig ITUs en diferents contextos
 - Dona amb símptomes típics
 - ITU en home
 - Dona amb simptomatologia lleu / inespecífica
 - Dona amb possible vaginitis atrofica
 - Bacteriúria asimptomàtica (pacient residència)
- 2 preguntes de seguiment: TRO +, UC +.

Paciente caso 1

Una mujer de 25 años, sana y sin toma de medicación actual, busca consejo médico urgente debido a síntomas del tracto urinario inferior durante los últimos tres días. Está orinando cada 1-2 horas y tiene ganas casi constantes de orinar. Siente mucho ardor al orinar y tiene molestias en la parte baja del abdomen. No tiene fiebre ni dolor en la espalda. No está embarazada, no tiene historia de infecciones urinarias de repetición y no está en riesgo de infección de transmisión sexual. ¿Cómo procederías? Selecciona **una** opción que consideres la más importante para hacer **a continuación**:

- No hacer nada más / esperar y ver (si es necesario dar tratamiento sintomático)
- Tira reactiva de orina, sin cultivo de orina
- Urocultivo (con o sin tira reactiva de orina)
- Prescripción antibiótica:
 Selección de antibiótico: _____
 Duración: _____ días
 ¿Cuándo? Uso inmediato Prescripción diferida de antibiótico

Pregunta de seguimiento: Imagina que, en su lugar, la enfermera ya ha tomado una muestra de orina y le hace una **tira reactiva**, que muestra nitritos positivos y 4+ de leucocito-esterasa. ¿Cómo procederías? Selecciona **una** opción que consideres más importante para hacer ahora:

- No hacer nada más / esperar y ver (si es necesario dar tratamiento sintomático)
- Urocultivo
- Prescripción antibiótica:
 Selección de antibiótico: _____
 Duración: _____ días
 ¿Cuándo? Uso inmediato Prescripción diferida de antibiótico

Pregunta de seguimiento: Imagina que, en su lugar, la enfermera y ha tomado una muestra de orina para pedir un **urocultivo** y el resultado muestra *E. coli*, >10⁵ UFC/ml. ¿Cómo procederías? Selecciona **una** opción que consideres más importante para hacer ahora:

- No hacer nada más / esperar y ver (si es necesario dar tratamiento sintomático)
- Prescripción antibiótica:
 Selección de antibiótico: _____ Duración: _____ días
 ¿Cuándo? Uso inmediato Prescripción diferida de antibiótico

3. METODOLOGIA

INSTRUMENT DE RECOLLIDA DE DADES



- Valoració subjectiva: importància paràmetres relacionats amb abordatge de les ITUs.
 - Edat
 - Sexe
 - Febre
 - Història d' ITUs recurrents
 - PCR, TRO, UC
 - etc.

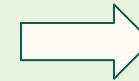
6. ¿Qué importancia le atribuyes a los siguientes factores en el manejo de pacientes con sospecha de infección del tracto urinario? Selecciona **una** opción para cada factor.

	Muy importante	De alguna forma importante	No muy importante	No relevante	No se dispone de esto
Sexo / Sexo biológico	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Edad y/o fragilidad	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Presencia de síntomas del tracto urinario inferior	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gravedad de los síntomas del tracto urinario inferior	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Presencia de síntomas inespecíficos, como fatiga, ansiedad o confusión	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Presencia de sonda urinaria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Historia de ITU recurrente o previa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Historia de complicaciones con ITUs previas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Resultados previos de urocultivos y resultados de resistencia antibiótica	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Inmunidad alterada de forma significativa (diabetes, corticoides sistémicos, citostáticos, etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Paciente que demanda antibióticos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Condición general del paciente durante la exploración física	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hallazgos durante la exploración física (dolor a la palpación del bajo abdomen, puñoperCUSión positiva)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fiebre $\geq 38^{\circ}\text{C}$	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tira reactiva con nitratos positivos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tira reactiva con leucocito-esterasa positiva	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

RECOLLIDA I GESTIÓ DE DADES



- Distribució presencial
- Base de dades específica
- Borrador de respostes correctes segons guies



SEIMC 2017



PADEICS - PROA 2025

3. METODOLOGIA

ANÀLISI ESTADÍSTIC

Programa IBM SPSS versió 26.

→ **Anàlisi descriptiu**

- Categòriques: **freq. absolutes** i **percentatges**
- Quantitatives: **mitjanes +/- DE**

→ **Comparació variables:**

- Categòriques: **Xi-quadrat** o **test de Fisher**
- Quantitatives: **T- Student**

Nivell de significació $p < 0.05$.

VARIABLES

Sociodemogràfiques i professionals

- Edat, sexe, formació, anys d'experiència professional, etc

Pràctica assistencial

Decisions diagnòstiques i terapèutiques.

Percepció clínica

Importància percebuda de diferents paràmetres en maneig de les ITUs.

→ **Adequació** a les recomanacions de les guies clíniques.

4. RESULTATS

Perfil de la mostra

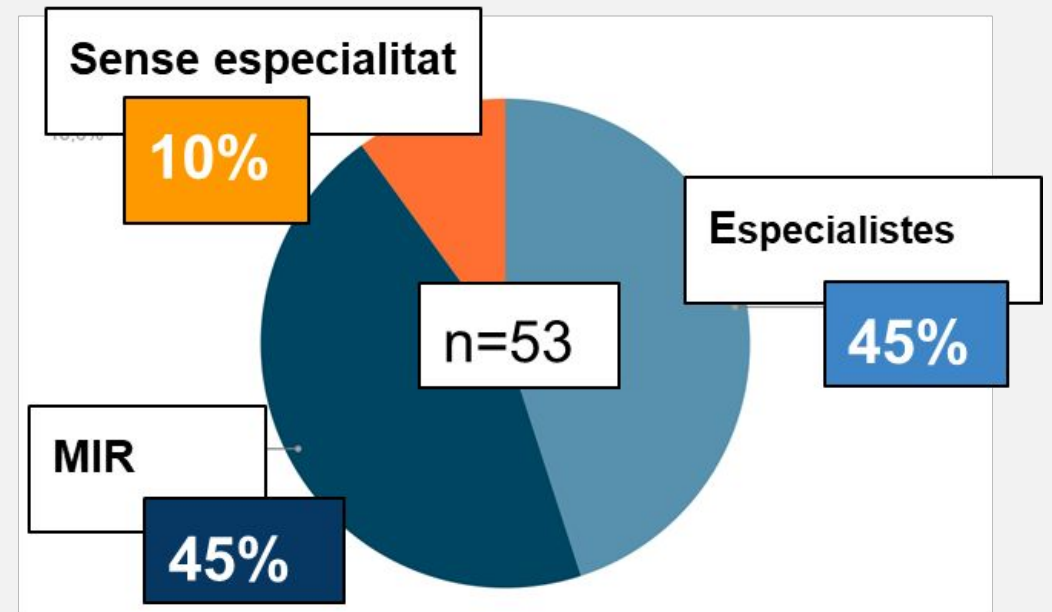
Edat: 36 años (25-63)

Sexe (H/D): 32,1% / 66%

Experiència clínica:

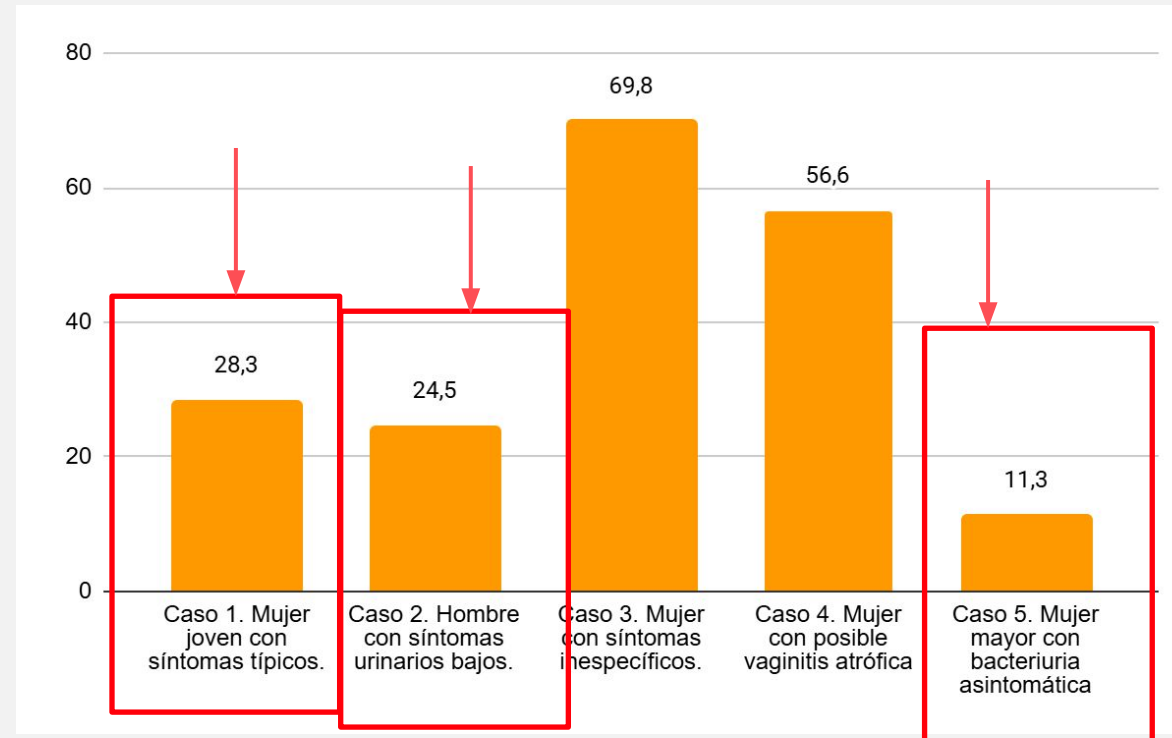
<5a	→	40%
6-10a	→	17%
11-20a	→	23%
>20a	→	20%

Títol professional

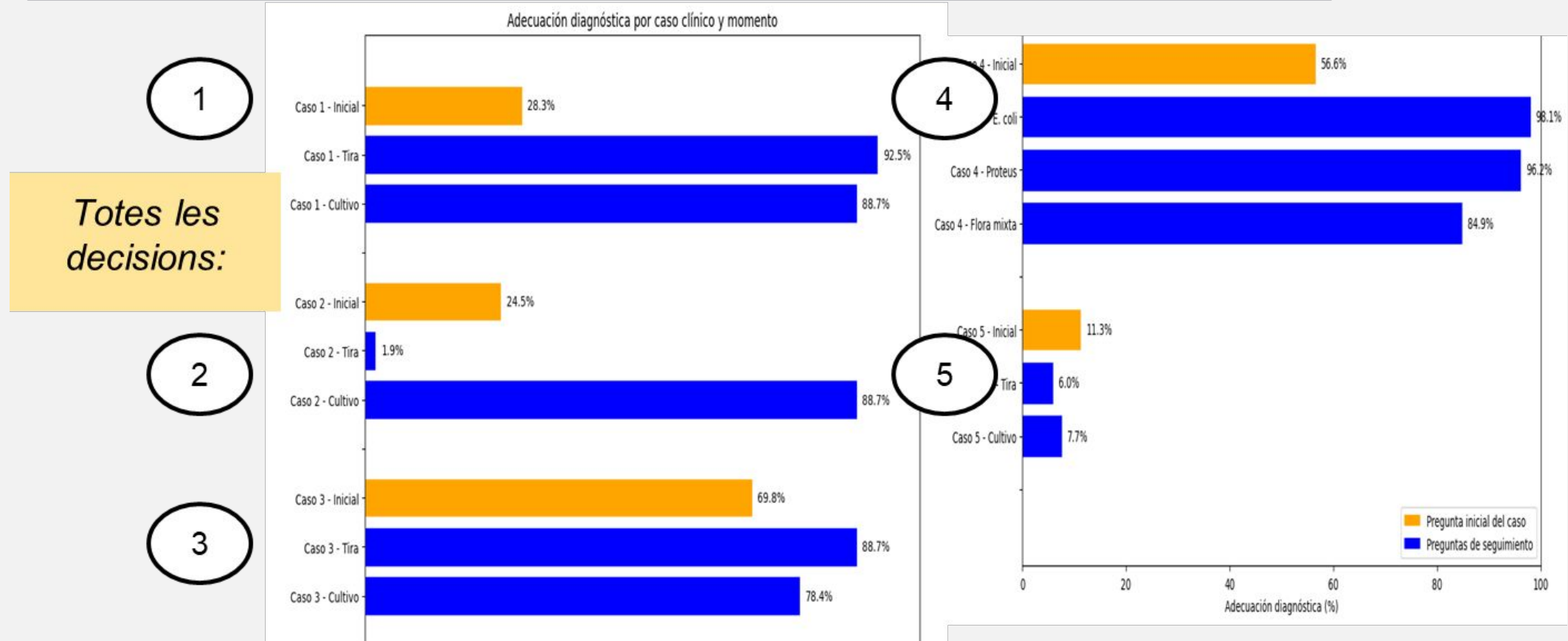


Concordança de les decisions diagnòstiques amb les guies

Decisió inicial:

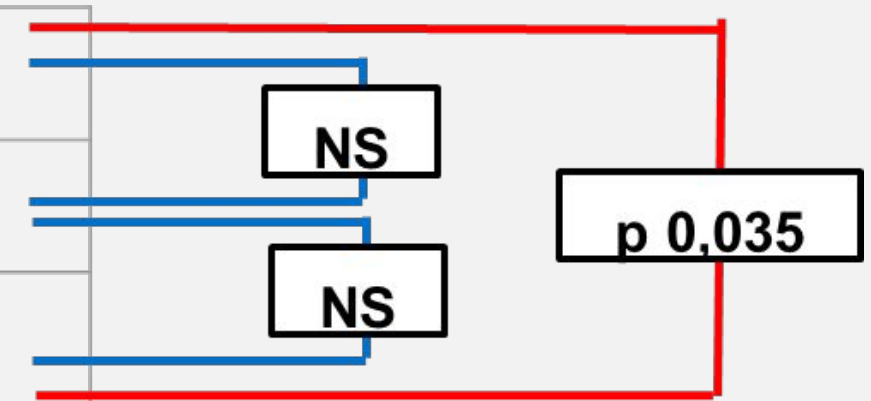


Concordança de les decisions diagnòstiques amb les guies



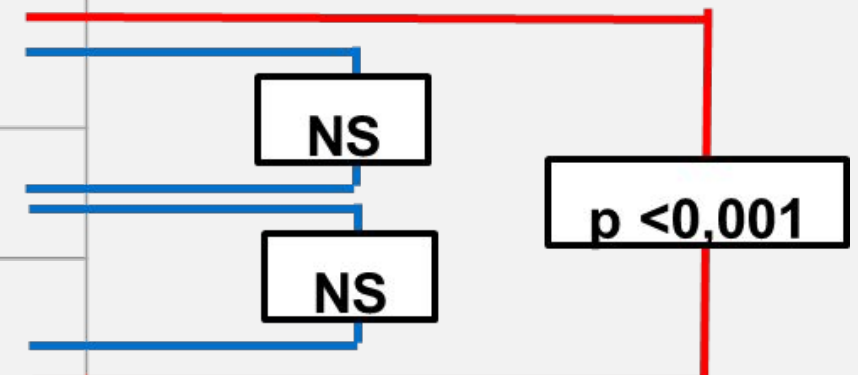
Concordança de les decisions diagnòstiques amb les guies

Anàlisi agrupada per tipus
d'informació disponible

Decisió inicial	38,1% ± 24,2	
Després de la tira reactiva	47,3% ± 50,1	
Després de l'urocultiu	77,5% ± 31,5	

Concordança de la indicació antibiòtica amb les guies

Anàlisi agrupada per tipus
d'informació disponible

Decisió inicial	26,4% ± 2,7	
Després de la tira reactiva	61,0% ± 51,2	
Després de l'urocultiu	90,0% ± 7,8	

Concordança del tipus d'antibiòtic amb les guies

Anàlisi agrupada per tipus
d'informació disponible

Decisió inicial	100% ± 0,0
Després de la tira reactiva	100% ± 0,0
Després de l'urocultiu	65,6% ± 30,7

E Coli **83,2% ± 15,7**

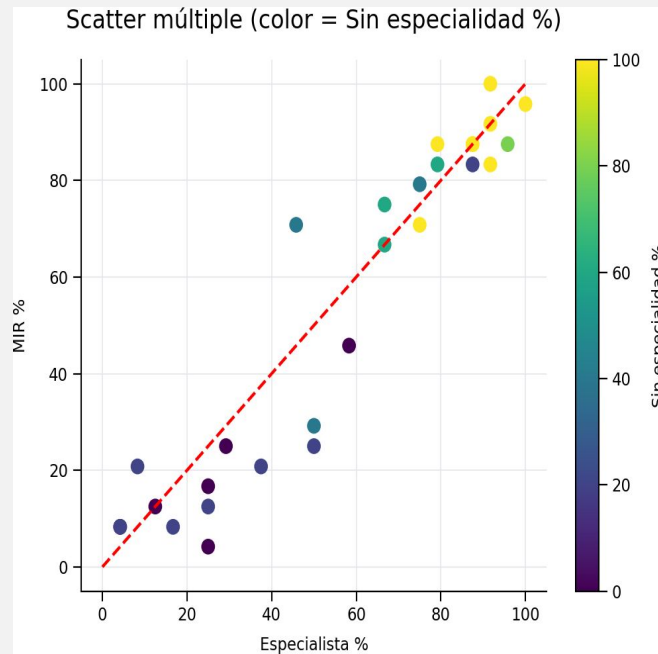
S Saprophyticus,
P Mirabilis **39,3% ± 30,9**

Importància atribuïda als factors en el maneig de la ITU

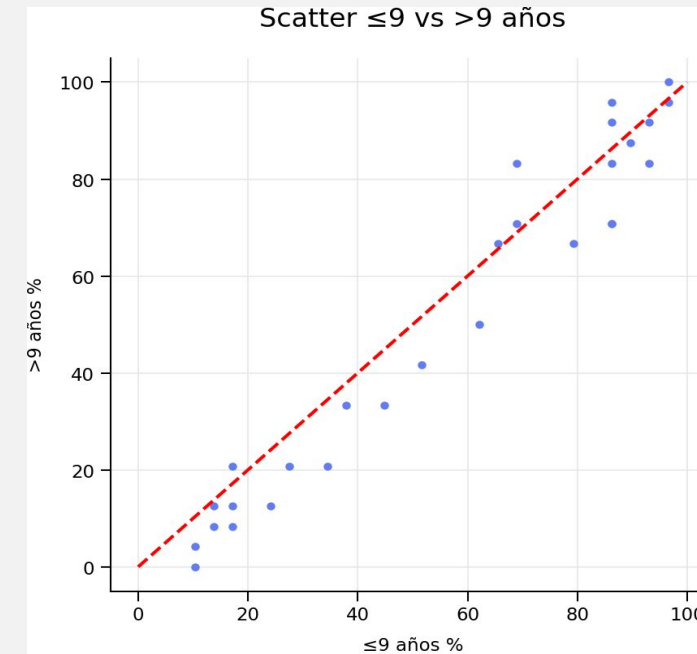
	Factor	Mitjana \pm DE
1	Febre	1,15 \pm 0,36
2	Urocultiu positiu	1,15 \pm 0,50
3	Portador de sonda urinaria	1,19 \pm 0,39
4	Troballes en l'exploració física	1,26 \pm 0,45
5	ITU recurrent	1,28 \pm 0,50
6	Complicacions prèvies d'ITU	1,28 \pm 0,53
7	Presència de símptomes urinaris	1,34 \pm 0,52
8	Immunosupressió	1,38 \pm 0,66
9	Resultats previs de cultius o resistències	1,42 \pm 0,69
10	Edat / fragilitat	1,43 \pm 0,60


17!!

Influència de l'especialitat i l'experiència professional

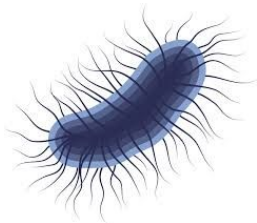


Problema transversal

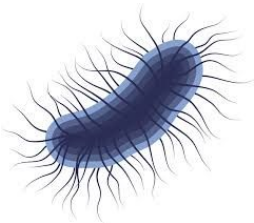


Sense diferències estadísticament significatives pel que fa a:

- Especialitat
- Experiència professional



Bretxa entre guies i pràctica real



Problema estructural, no individual

LIMITACIONS



**n
reduït (53)**



**Casos
hipotètics**



**Àmbit
local**



**Anàlisi
descriptiu**

6. CONCLUSIONS

PRESA DE DECISIONS

- **Alta variabilitat al maneig de la ITU a AP**
- **Baixa concordança inicial amb les guies**
Especialment a:
 - Cistitis típica
 - Bacteriúria asimptomàtica
- **Millora amb proves → però no sempre adequada**

ÀREES DE MILLORA CLARES

- **Ús del criteri clínic**
- **Reducció de proves innecessàries**
- **Optimització antibiòtica**
- **Reforçar estratègies PROA i eines de suport clínic**

GRÀCIES

