

BACTERIURIA ASINTOMÁTICA (BA)

La BA es una bacteriuria significativa (al menos 100.000 UFC/ml) sin síntomas clínicos de ITU. El diagnóstico de BA en la mujer exige la demostración del mismo microorganismo en dos cultivos, porque la bacteriuria por gramnegativos es un hecho inconstante. En el varón basta con un cultivo, quizá con sólo 10^3 - 10^4 UFC/ml para obtener el diagnóstico.

Es difícil asociar la bacteriuria con los síntomas que frecuentemente aparecen en el anciano; lo más habitual es que sea asintomática. La contribución de la BA a la morbilidad genitourinaria es pequeña en relación con su alta incidencia y prevalencia. Tampoco parece que la BA contribuya por sí misma a un deterioro de la función renal o a la hipertensión arterial. En cuanto a la

mortalidad, no se considera a la BA como un factor de riesgo independiente, pese a que lo insinuaban estudios previos.

No está indicado el tratamiento de la BA en el anciano, los distintos estudios realizados señalan que no se obtiene beneficio ninguno. Al contrario, si la tratamos podemos provocar efectos adversos por la antibioterapia, y facilitamos la aparición de microorganismos resistentes. Parece demostrado, además, que aparecen con extraordinaria rapidez infecciones recurrentes en pacientes tratados con antibióticos en residencias. En principio, sólo debe ser tratada en pacientes ancianos que van a ser sometidos a técnicas invasivas genitourinarias o a cirugía mayor; para evitar complicaciones sépticas, sobre todo en BA por enterococo, y en portadores de bacterias ureolíticas, por el riesgo de formar cálculos. Otros autores opinan que debería tratarse selectivamente a ancianos con DM, obstrucción, necrosis papilar, valvulopatías e inmunodepresión, por tener un mayor riesgo de pielonefritis o complicaciones generales.