



PERFIL DE PACIENTES PEDIÁTRICOS COM INFECÇÃO DO TRATO URINÁRIO

AUTORES: FRIZZO, M.S.¹; PEDROTTI, B.F.¹; PENG, F.M.Y.¹; OLIVEIRA, G.D.J.¹; VILELA, M.L.L.¹; MOHR, R.²; SYLVESTRE, L.C.³

1- Acadêmicos de Medicina da Pontifícia Universidade Católica do Paraná

2- Médica Residente de Nefrologia Pediátrica no Hospital Pequeno Príncipe - Coorientador

3- Professor da Pontifícia Universidade Católica do Paraná - Orientador

Introdução

A infecção do trato urinário (ITU) é uma causa comum de infecção em pediatria e, em grande parte dos pacientes, o diagnóstico é feito em serviços de pronto atendimento (PA). O diagnóstico baseia-se nos sintomas clínicos, análise da urina e do sangue e urocultura. O tratamento inclui sintomáticos, antibioticoterapia e, em alguns casos, hospitalização.

Objetivo

Analisar o perfil de crianças e adolescentes com infecção urinária atendidos no PA de um hospital pediátrico.

Método

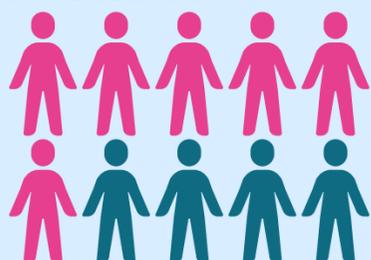
Estudo transversal retrospectivo do tipo série de casos

Pacientes com ITU, de 0 a 18 anos, atendidos no PA de um hospital pediátrico

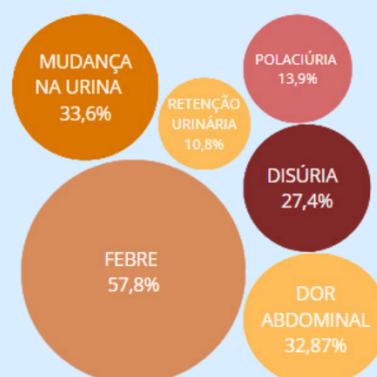
Entre janeiro e junho de 2021.

Resultados

Foram analisados 223 episódios de ITU em 187 pacientes. A idade média da amostra foi de 5,4 anos ($\pm 4,9$). Cerca de 61% dos casos são do sexo feminino e 39% do sexo masculino.



Em relação às mudanças na urina, estas são mais frequentes entre os pacientes com comorbidades ($p=0,028$). Em relação aos exames, há uma proporção significativamente maior de pacientes com leucocitose e PCR alterados no grupo sem comorbidades. Creatinina alterada foi mais frequente no grupo com comorbidades e de faixa etária mais alta. Os sintomas mais prevalentes foram:



Tratamento ambulatorial realizado em 131 episódios e hospitalização em 92 episódios (41%), principalmente os menores de 1 ano e os maiores de 14 anos e com comorbidades. As principais bactérias isoladas foram *Escherichia coli* (63,2%), *Proteus mirabilis* (10,3%) e *Klebsiella pneumoniae* (6,7%). Em relação ao tratamento, os antibióticos mais prescritos foram Cefalexina (41,9%) e Ceftriaxona (15,6%).

Conclusão

A alta taxa de hospitalização pode estar relacionada à presença frequente de comorbidades na população estudada, porém, mesmo os pacientes sem comorbidades demonstraram sinais de ITU complicada, com leucocitose e PCR elevada. Estudos como esse são importantes no planejamento de protocolos de atendimento customizados à realidade local.

Referências

