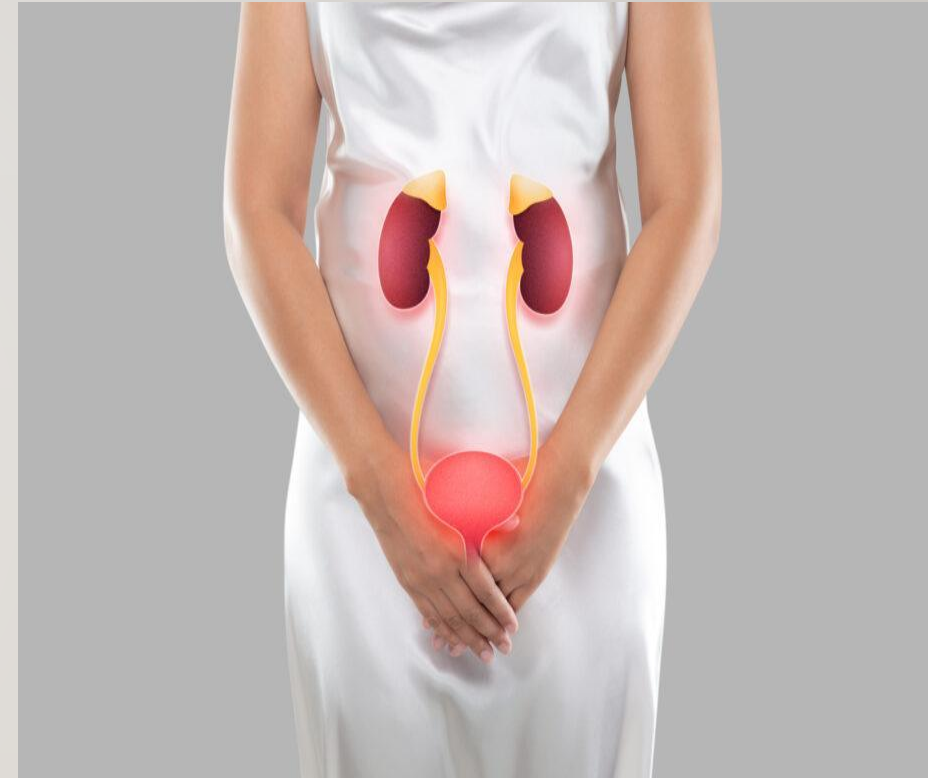
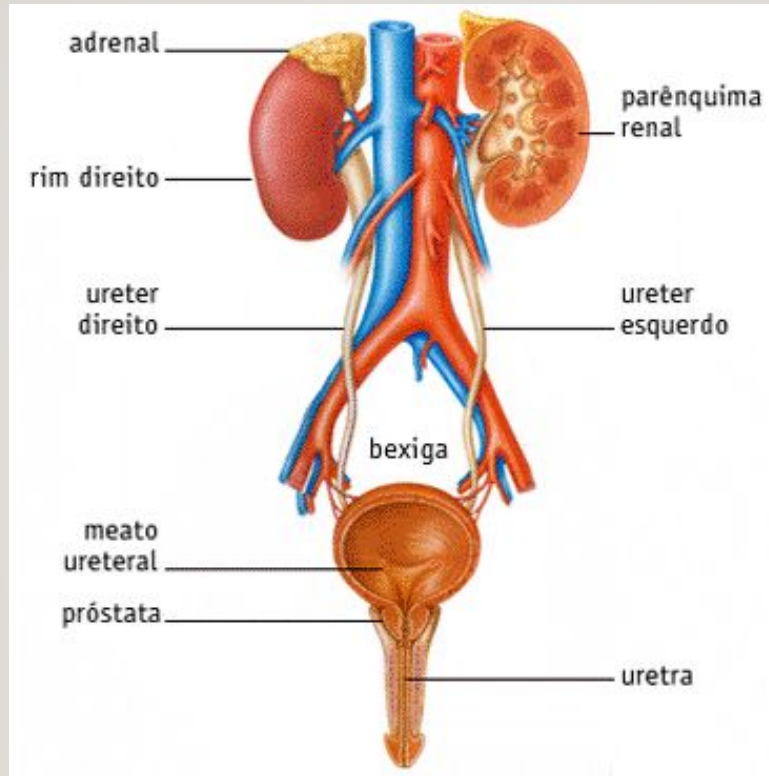


INFECÇÃO URINÁRIA

MANEJO CLÍNICO

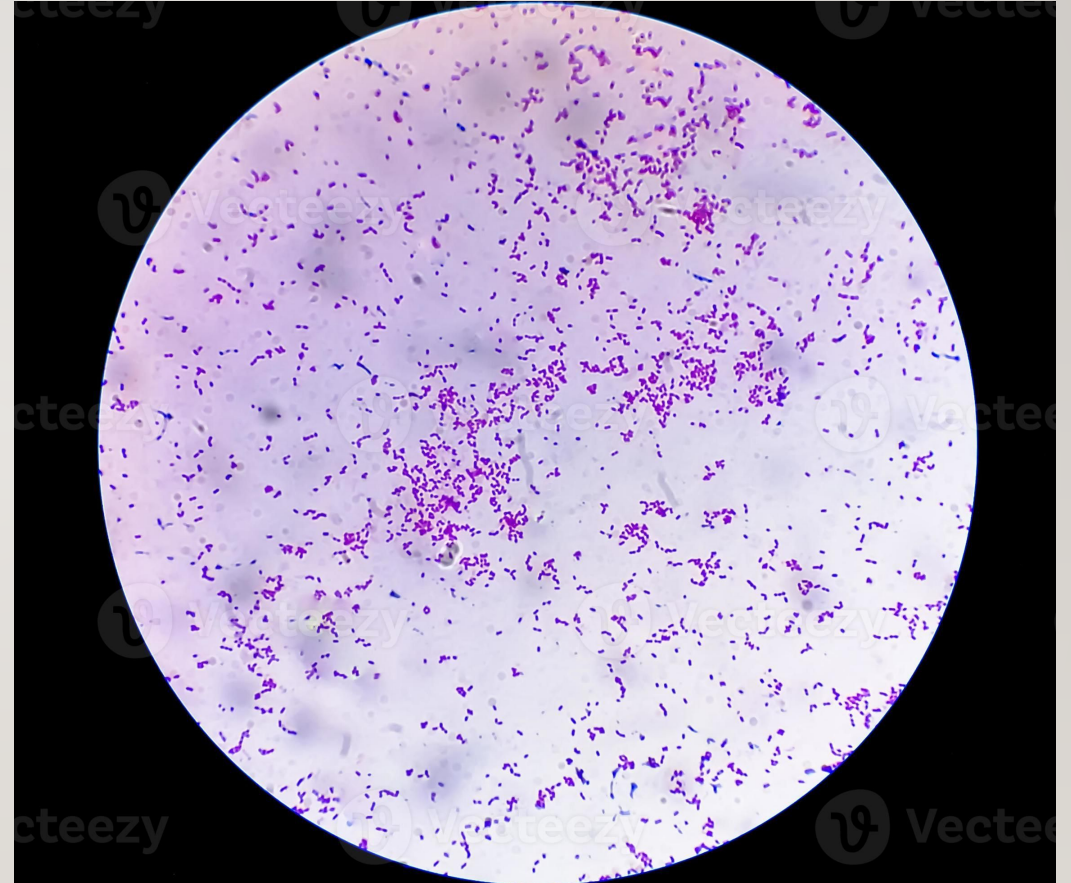


INFECÇÃO URINÁRIA



INTRODUÇÃO

- O QUE É INFECÇÃO URINÁRIA?
- COMO ELA OCORRE?
- QUAIS SÃO OS PRINCIPAIS AGENTES CAUSADORES :
Escherichia coli (70 a 85%),
Staphylococcus saprophyticus (5 a 15%), klebsiella pneumoniae (3 a 10%)



INFEÇÃO URINÁRIA

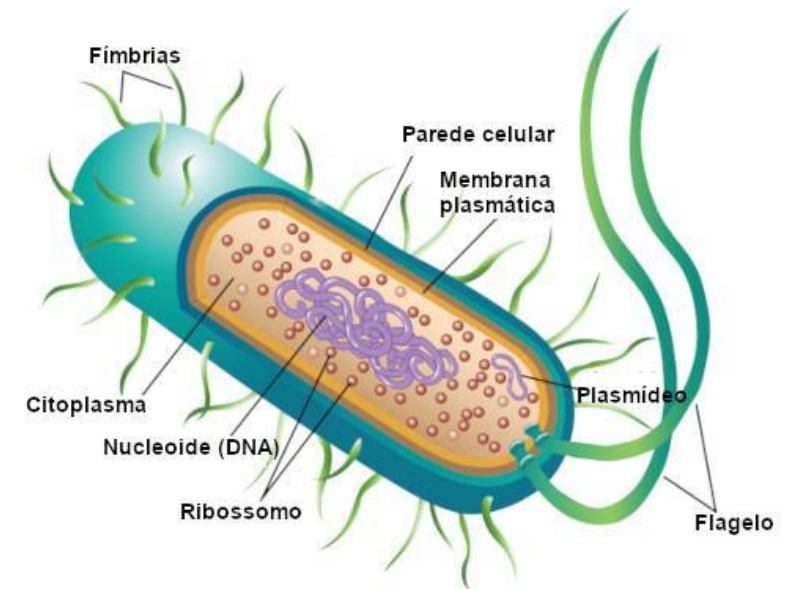
ETIOPATOGENIA

- FATOR BACTERIANO

- PRESENÇA DE UMA ADESINA NA SUPERFÍCIE DA FÍMBRIA DA BACTÉRIA GRAM NEGATIVA
- PRESENÇA DE UM RECEPTOR NA SUPERFÍCIE DA CÉLULA DO HOSPEDEIRO -D MANOSE (CISTITE), GAL-GAL (PIELONEFRITE)

- MECANISMOS DE DEFESA DA BEXIGA

- WASHOUT
- MUCOPOLISSACARÍDEOS
- PROTEINA DE TAMM-HORSFALL
- IgA E IgG



INFECÇÃO URINÁRIA

CLASSIFICAÇÃO

- **GRAVIDADE**
 - COMPLICADA
 - NÃO COMPLICADA
- **LOCALIZAÇÃO**
 - SUPERIOR - PIELONEFRITE
 - INFERIOR - CISTITE
- **FREQUÊNCIA**
 - OCASIONAL
 - FREQUENTE - RECORRENTE OU PERSISTENTE

TIPOS DE INFECÇÃO URINÁRIA

1. Cistite - Bexiga:

1. Mais comum em mulheres.
2. Multifatorial.

2. Uretrite - Uretra:

1. Relacionado a ISTs.

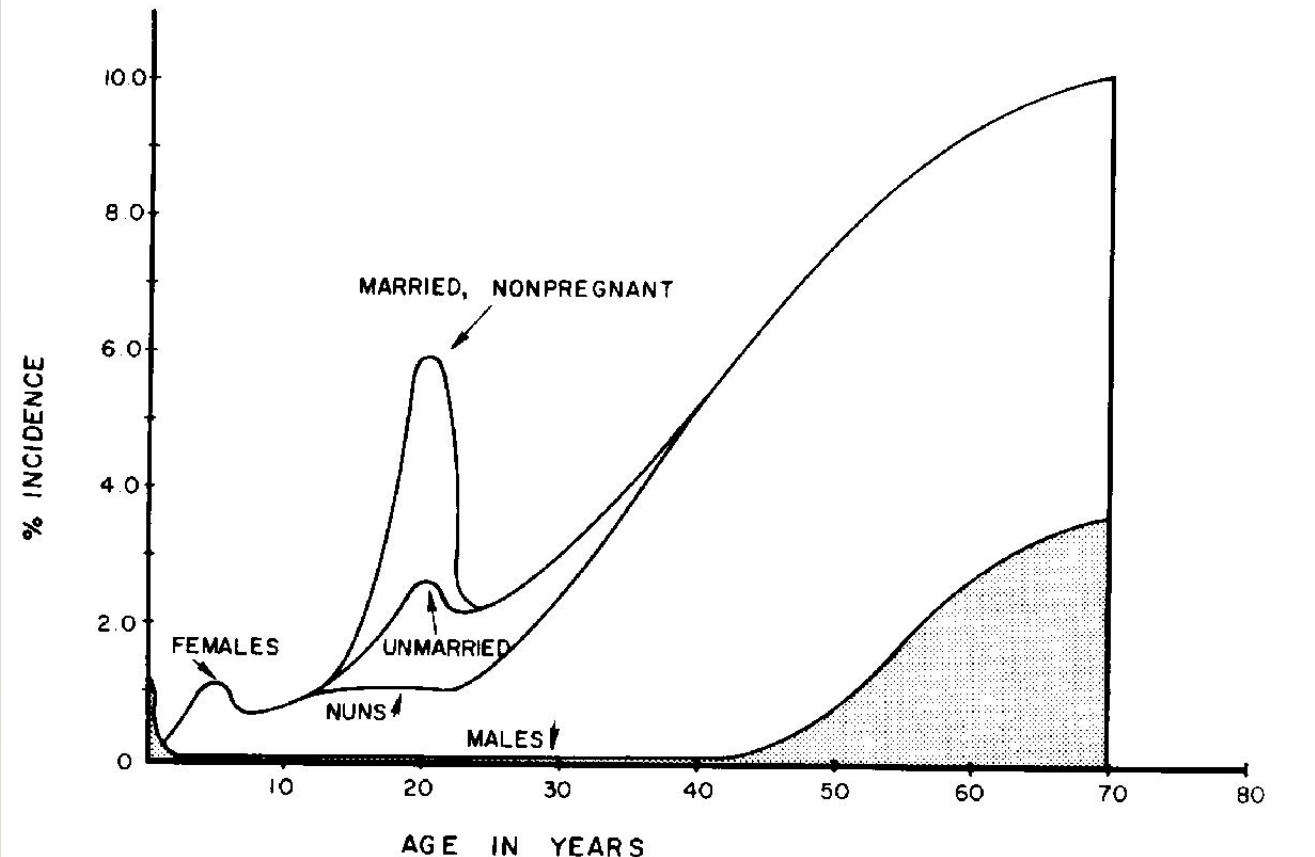
3. Pielonefrite - Rins:

1. Pode ser uma consequência de uma UTI não tratada.
2. Pode causar danos permanentes aos rins.



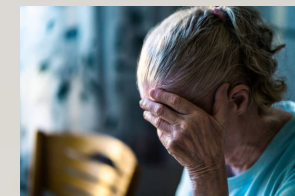
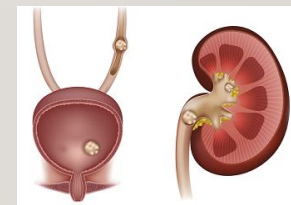
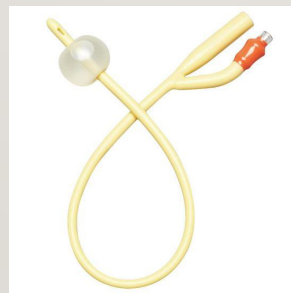
INFECÇÃO URINÁRIA

EPIDEMIOLOGIA



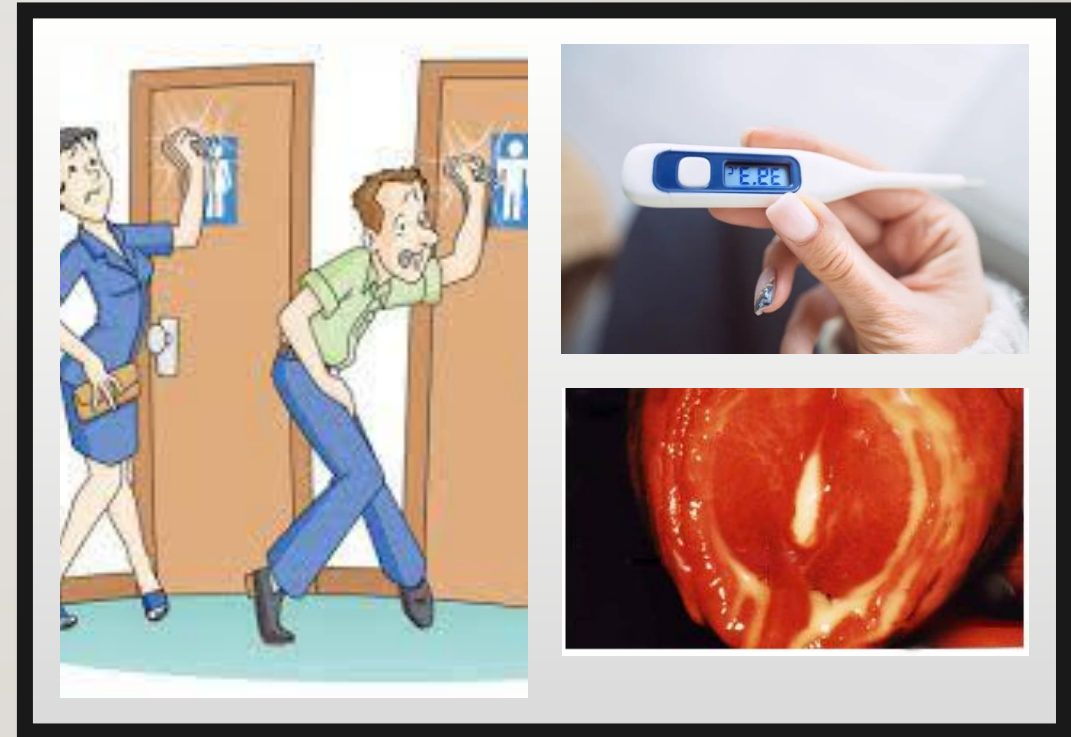
FATORES DE RISCO

- Menopausa
- Infecção genital
- Litíase renal
- Uso de cateter
- Cirurgia do trato urinário
- Constipação intestinal
- Atividade sexual



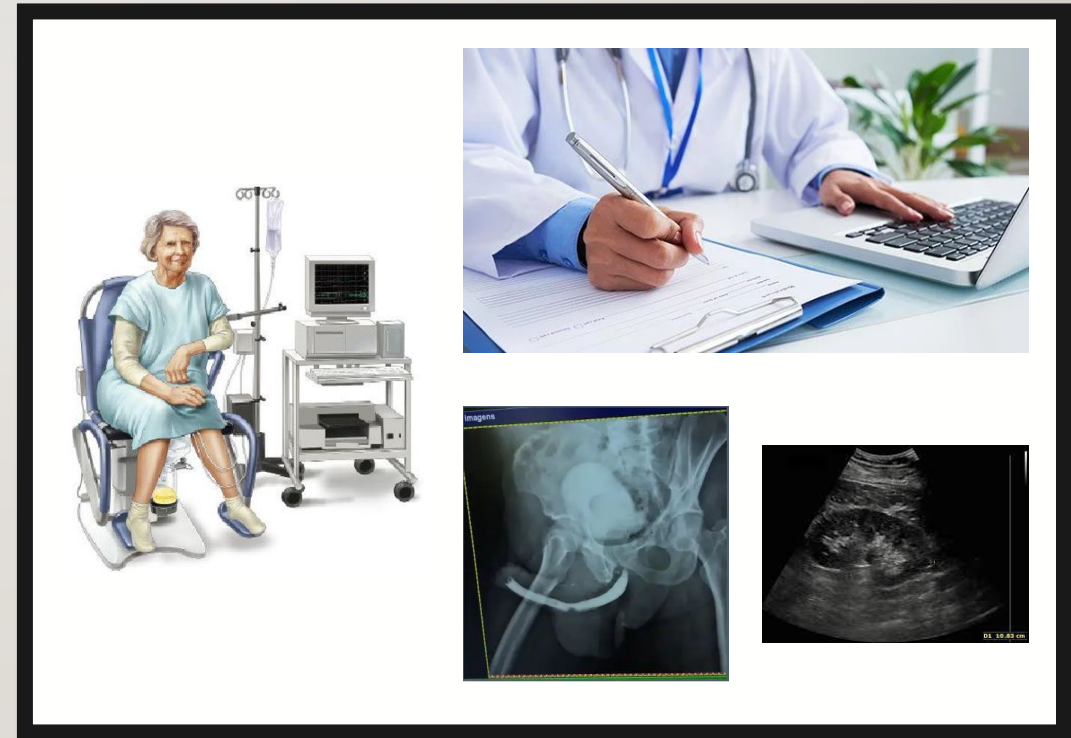
SINTOMAS

- **Cistite:** disúria, sangue na urina, frequência urinária aumentada.
- **Uretrite:** prurido, sensibilidade, corrimento.
- **Pielonefrite:** náusea, vômitos, febre e calafrio



DIAGNÓSTICO

- Sumário de Urina com antibiograma
- **Exames de imagem:** US, TC, ressonância magnética ou Uretrocistografia
- Estudo urodinâmico



INFECÇÃO URINÁRIA

TRATAMENTO

- **PIELONEFRITE**

INTERNAÇÃO – Infecção complicada

MEDICAÇÃO PARENTERAL ATE 48 HORAS SEM FEBRE

10 a 14 dias

- **CISTITE**

DOSE ÚNICA - FOSFOMICINA

TRATAMENTO CURTO - 3 DIAS

TRATAMENTO PADRÃO - 7 A 10 DIAS

- **RECORRENTE** – SUPRESSÃO por 6 a 12 meses



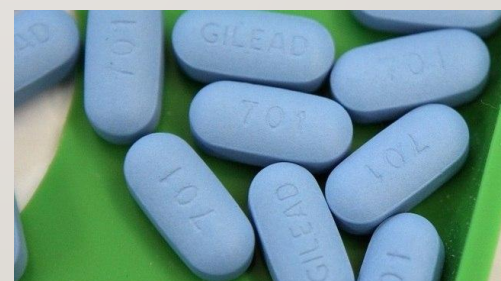
COMPLICAÇÕES

- Infecção crônica com perda da função renal
- Risco durante a gravidez: baixo peso ao nascer, parto prematuro.
- Urosepsis



PREVENÇÃO

- Urinar regularmente e evitar reter a urina.
- Higiene apropriada (limpar da frente para trás).
- Tratar constipação intestinal
- Urinar após atividade sexual
- Quimioprofilaxia
- Reposição hormonal tópica
- URO-VAXON^R



INFECÇÃO URINÁRIA NA GRAVIDEZ



INFECÇÃO URINÁRIA GRAVIDEZ

- **INCIDÊNCIA**- 2 A 8 %
- **BACTERIÚRIA ASSINTOMÁTICA**
20 A 30% DESENVOLVE PIELONEFRITE
09 A 17 SEMANA MAIOR PICO DE INCIDÊNCIA
ETIOLOGIA - RELAXAMENTO DA MUSCULARURA LISA URETERAL
VÁLVULA URETEROVESICAL PELA PROGESTERONA
- **COMPLICAÇÕES OBSTÉTRICAS**
BAIXO PESO FETAL
PARTO PREMATURO
MORTE FETAL
PRE-ECLÂMPSIA
ANEMIA MATERNA



INFECÇÃO URINÁRIA

GRAVIDEZ

- **TRATAMENTO**

TRATAR BACTERIÚRIA ASSINTOMÁTICA

AGENTE FARMACOLÓGICO DEVE SER EFICAZ CONTRA O PATÓGENO E LIVRE DE EFEITO DANOSO SOBRE O CONCEPTO

AMPICILINA E CEFALOSPORINAS

AMINOGLICOSÍDEOS - PIELONEFRITE

INFECÇÃO URINÁRIA NA INFÂNCIA



INFECÇÃO URINÁRIA

DIAGNÓSTICO

- **QUADRO CLÍNICO**

NEONATOS -LETARGIA, IRRITABILIDADE, INSTABILIDADE DA TEMPERATURA, ANOREXIA, VÔMITOS, ICTERÍCIA, BACTEREMIA E SEPSIS

LACTENTES -DESCONFORTO ABDOMINAL INESPECÍFICO, VÔMITOS, DIARRÉIA, FALHA NO CRESCIMENTO E FEBRE

ACIMA DE 2 ANOS -DISÚRIA, POLACIÚRIA, HEMATÚRIA, FEBRE, VÔMITOS, ENURESE E DOR ABDOMINAL

- **EXAMES LABORATORIAIS**

SUMÁRIO DE URINA

URINOCULTURA COM ANTIBIOGRAMA

INFECÇÃO URINÁRIA

INVESTIGAÇÃO

- **CRIANÇA DE QUALQUER SEXO DEVE SER INVESTIGADA APOS A PRIMEIRA INFECÇÃO**

- **ROTINA**

ULTRASSONOGRRAFIA

URETROCISTOGRRAFIA MICCIONAL

UROTOMOGRRAFIA COMPUTADORIZADA

CINTILOGRRAFIA RENAL

ESTUDO URODINÂMICO

CONCLUSÃO

REFLEXÃO SOBRE O USO DE
ANTIBIÓTICO

