

RECOMENDACIONES CLÍNICAS: INFECCIONES DEL TRACTO URINARIO (ITU) RECURRENTE

INTRODUCCIÓN

La cistitis es la infección urinaria más frecuente en la mujer. Sin embargo, cuando estos episodios se repiten, dejan de ser un evento aislado para convertirse en una patología que requiere un abordaje especializado. Este documento, basado en las guías de la **European Association of Urology (EAU)** y el consenso de la **Asociación Española de Urología (AEU)**, tiene como objetivo ofrecer claridad y soluciones a las pacientes que sufren esta problemática recurrente.

1. DEFINICIÓN DE RECURRENCIA

Hablamos de ITU **recurrente** cuando una paciente presenta:

- **3 o más episodios** confirmados en un año.
- **2 o más episodios** en los últimos 6 meses.

Diferencia clave:

- **Reinfección (80%)**: Aparece tras un periodo de salud. Es una bacteria nueva (generalmente *E. coli*).
 - **Recidiva**: La infección reaparece en menos de 2 semanas. Sugiere que el tratamiento anterior fue insuficiente o la bacteria es resistente.
-

2. ¿POR QUÉ SE REPITEN LAS INFECCIONES?

No es una cuestión de falta de higiene; intervienen múltiples factores biológicos y genéticos:

- **Factor Anatómico**: La uretra femenina (3-5 cm) facilita el acceso bacteriano a la vejiga.
- **Microbiota y pH**: La pérdida de lactobacilos (bacterias protectoras) por cambios hormonales (menopausia), uso de espermicidas o jabones agresivos altera la barrera de defensa natural.
- **Actividad Sexual**: El masaje uretral durante el coito favorece el ascenso de bacterias.
- **Susceptibilidad Genética**: Mujeres con grupos sanguíneos **B y AB** tienen receptores celulares que facilitan la adhesión de la bacteria *E. coli*.

- **Eje Intestino-Vejiga:** El estreñimiento crónico o colon irritable actúan como reservorios bacterianos constantes.
-

3. PRUEBAS DIAGNÓSTICAS

Es importante transmitir tranquilidad: en la mayoría de las mujeres, **NO existen anomalías anatómicas**. Por ello, las guías internacionales indican que **NO es necesario** realizar cistoscopias o ecografías de rutina, salvo en casos específicos:

- Sospecha de piedras (litiasis) o tumores.
 - Presencia de sangre en la orina (hematuria) persistente.
 - Vaciado incompleto de la vejiga (prolapso o cistocele).
-

4. PILARES DE LA PREVENCIÓN (MÁS ALLÁ DEL ANTIBIÓTICO)

El objetivo es restaurar el equilibrio del organismo para que no necesite fármacos agresivos.

A. Medidas de Estilo de Vida

- **Hidratación:** Asegurar un arrastre mecánico constante de bacterias.
- **Higiene selectiva:** Limpieza de delante hacia atrás y micción inmediata post-coital.
- **Evitar irritantes:** No utilizar desodorantes vaginales ni duchas internas.

B. Tratamientos No Antibióticos

1. **Inmunoestimulantes (Vacunas):** Preparados orales que entrenan al sistema inmune para reconocer a la *E. coli*.
2. **Estrógenos Vaginales:** Esenciales en la postmenopausia para recuperar la flora protectora.
3. **D-Manosa:** Un azúcar natural que impide que las bacterias se "enganchen" a la pared de la vejiga.
4. **Probióticos:** Ayudan a repoblar la vagina con lactobacilos saludables.

C. Profilaxis Antibiótica

Solo se pauta bajo estricta supervisión urológica (dosis mínima diaria o dosis única tras el coito) para evitar la creación de bacterias superresistentes.

CONCLUSIÓN

El manejo de las ITUs recurrentes no debe basarse solo en "matar la bacteria", sino en fortalecer las defensas de la paciente y corregir factores de riesgo. **El uso indiscriminado de antibióticos sin cultivo previo es el principal enemigo de la curación definitiva.**

Bibliografía:

- G. Bonkat (Chair), R. Bartoletti, F. Bruyère, T. Cai, S.E. Geerlings, B. Köves, S. Schubert, F. Wagenlehner. Guidelines Associates: T. Mezei, A. Pilatz, B. Pradere, R. Veeratterapillay Retrieved from: <https://uroweb.org/guideline/urological-infections/> .
- Prieto L, Esteban M, Salinas J, Adot JM, Arlandis S, Peri L, Cozar JM; Grupo de trabajo para las recomendaciones en el diagnóstico y manejo de las infecciones del tracto urinario recurrentes no complicadas. Realizado bajo los auspicios de la Asociación Española de Urología 2013. Documento de consenso de la Asociación Española de Urología en el manejo de las infecciones del tracto urinario recurrentes no complicadas.