



WomensHealth.gov

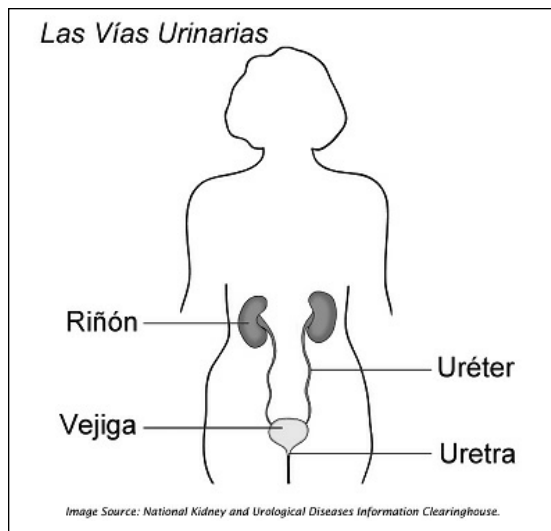
1-800-994-9662

TDD: 888-220-5446

Infección de las Vías Urinarias

P: ¿Qué son las vías urinarias?

R: Sus vías urinarias son los órganos que acumulan y almacenan orina, y la liberan de su cuerpo. Entre estos órganos se encuentran los riñones, que eliminan los desechos líquidos de la sangre en forma de orina, mantienen el balance de sales y otras sustancias en la sangre, y producen una hormona que ayuda a formar glóbulos rojos. También se encuentran los uréteres, delgados tubos que llevan la orina desde los riñones hasta la vejiga, una cámara triangular en la parte inferior del abdomen que almacena orina; y la uretra, un tubo por el que pasa la orina al salir del cuerpo. (Vea el diagrama que sigue).



P: ¿Qué son las infecciones de las vías urinarias (UTIs)?

R: Una infección de las vías urinarias (UTI, por sus siglas en inglés) es una infección en cualquier parte de las mismas. La orina normal es estéril. Contiene fluidos, sales y desechos, pero está libre de bacterias, virus, y hongos. Cuando microorganismos, generalmente bacterias del tubo digestivo, se aferran a la uretra, que es la abertura a las vías urinarias, y comienzan a reproducirse, ocurre una infección.

P: ¿Qué causa las UTIs?

R: La mayor parte de las infecciones es causada por una clase de bacterias, *Escherichia coli* (*E. coli*), que habitan normalmente en el colon. En la mayor parte de los casos, las bacterias comienzan a crecer en la uretra y a menudo se desplazan a la vejiga, causando una infección de la vejiga o cistitis. Si la infección no se trata rápidamente, las bacterias pueden ascender a través de los uréteres e infectar los riñones. Esta grave infección se llama pielonefritis.

Unos microorganismos llamados clamidia y micoplasma también pueden causar UTIs tanto en mujeres como en hombres. Estas infecciones suelen ocurrir en la uretra y en el sistema reproductor (el útero, o matriz, y los ovarios y trompas de Falopio). A diferencia del *E. coli*, la clamidia y el micoplasma pueden transmitirse sexualmente, y ambos miembros de la pareja deben tratarse por la infección.

Algunas mujeres tienen una infección de largo plazo llamada cistitis intersticial, también conocida como síndrome de vejiga dolorosa o síndrome de frecuen-



WomensHealth.gov

1-800-994-9662

TDD: 888-220-5446

cia-urgencia-disuria. En esta afección, la pared de la vejiga se inflama o se irrita, lo que afecta la cantidad de orina que la vejiga puede almacenar. La cistitis intersticial puede causar cicatrización, rigidez y sangrado en la vejiga. Esta compleja afección es distinta a una UTI, y los científicos no saben cuál es su causa.

P: ¿Cuáles con los síntomas de una UTI?

A: No todo el que padece una UTI tiene síntomas, pero la mayor parte de las personas muestran por lo menos algunas señales. Pueden variar desde levemente molestas hasta muy dolorosas. Algunos de los síntomas son sentir una necesidad urgente de orinar pero sólo expulsar una pequeña cantidad de orina, y una sensación de quemazón, presión o dolor en el área de la vejiga o al orinar. La orina puede parecer lechosa o nebulosa, hasta rojiza si tiene sangre. No es poco común sentirse cansada, temblorosa o sin energía. A menudo, las mujeres sienten una presión incómoda por sobre el hueso púbico, y algunos hombres tienen una sensación de plenitud en el recto. Una fiebre puede indicar que la infección ha llegado a los riñones. Otros síntomas de una infección renal pueden ser el dolor en su espalda, o en su costado por debajo de las costillas, náusea o vómitos, y escalofríos. Es muy importante ver a su proveedor de atención médica a la primera señal de dolor, irritación, o sangre al orinar, o si tiene un malestar en su abdomen o la cercanía del mismo, en la espalda o en los lados. Una UTI no tratada puede conducir a una infección renal. Una infección renal no tratada o recurrente puede conducir a la

cicatrización de los riñones y daño permanente a los mismos.

P: ¿Quiénes están en riesgo de padecer UTIs?

R: Algunas personas tienen mayores probabilidades de padecer una UTI que otras, pero aproximadamente una de cada cinco mujeres tendrá una UTI en algún momento de su vida. Las mujeres padecen más UTIs que los hombres. Puede ser porque la uretra de una mujer es relativamente corta, lo que les permite a las bacterias un acceso rápido a la vejiga. También puede ser porque la abertura de la uretra de las mujeres está cerca de fuentes de bacterias tales como el ano y la vagina.

Para muchas mujeres, el coito parece provocar una infección. De acuerdo a muchos estudios, las mujeres que utilizan un diafragma tienen una mayor probabilidad de padecer una UTI que aquellas que utilizan otros métodos anticonceptivos. Recientemente, los investigadores han descubierto que las mujeres cuyas parejas usan preservativos con espuma espermicida tienden a tener un crecimiento de bacterias E. coli en la vagina. Los preservativos no lubricados y aquellos con espuma espermicida aumentan la irritación y ayudan a que las bacterias causen síntomas de UTI. Otras opciones son utilizar preservativos lubricados sin espermicida o un lubricante no espermicida.

Las mujeres tienen un mayor riesgo de padecer UTIs luego de la menopausia. Las paredes de las vías urinarias se tornan más delgadas luego de la menopausia, lo que debilita sus recubrimientos mucosos. Entonces, los recubrimientos mucosos son menos capaces de resistir a



WomensHealth.gov

1-800-994-9662

TDD: 888-220-5446

las bacterias. Los músculos de la vejiga también se tornan menos elásticos (o no pueden extenderse como lo hacían antes) y puede que la vejiga no se vacíe completamente. Esto puede contribuir a una UTI.

Cualquier anomalía de las vías urinarias que obstruya el flujo de orina (un cálculo renal, por ejemplo) hace más probable la infección. Los catéteres, tubos que se colocan en la vejiga para ayudar a orinar a quienes que están inconscientes o gravemente enfermos, son una causa de infección habitual. Las bacterias en el catéter pueden infectar la vejiga, y es por eso que el personal del hospital se ocupa especialmente de mantener estéril el catéter y de quitarlo lo antes posible. Los diabéticos tienen un mayor riesgo de padecer UTI debido a los cambios en el sistema inmunológico. Cualquier enfermedad que inhiba el sistema inmunológico, tal como la diabetes, aumenta el riesgo de padecer una UTI.

P: ¿Se padecen más infecciones de las vías urinarias durante el embarazo?

R: Las mujeres embarazadas no parecen tener más probabilidades de padecer UTIs que otras mujeres. Sin embargo, una vez que ocurre una UTI en una mujer embarazada, es más probable que ésta de desplace a los riñones. Los científicos piensan que los cambios hormonales y los cambios de posición de las vías urinarias durante el embarazo hacen que sea más fácil para las bacterias ascender a través de los uréteres hasta los riñones. Por esta razón, muchos proveedores de atención médica analizan la orina de las mujeres embarazadas durante sus visitas de ruti-

na. Si usted tiene síntomas de una UTI mientras está embarazada, visite inmediatamente a su proveedor de atención médica, ya que la infección podría causar un parto prematuro, y tener otros riesgos tales como la hipertensión arterial.

P: ¿Cómo se diagnostica una UTI?

R: Para determinar si usted tiene una UTI, su proveedor de atención médica analizará una muestra de orina en busca de pus y bacterias. Se le solicitará que proporcione una muestra "limpia" de orina lavándose el área genital y tomando una muestra de orina "a medio flujo" en un recipiente estéril. Este método para tomar la muestra de orina ayuda a evitar que las bacterias del área genital ingresen a la muestra y confundan los resultados del análisis. La muestra de orina se envía entonces al laboratorio para que se la examine en busca de glóbulos blancos y rojos, y de bacterias. Seguidamente, se permite que las bacterias se reproduzcan en un cultivo. Luego de que las bacterias crecen, se las evalúa contra distintos antibióticos, para ver qué medicamento las destruye mejor. A este último paso se lo llama un examen de sensibilidad. Aunque su proveedor de atención médica puede comenzar el tratamiento antes de que los cultivos bacterianos lleguen del laboratorio, éstos confirmarán el diagnóstico y pueden producir un cambio en el antibiótico que su proveedor de atención médica elija para usted.

Si la UTI no se cura con el tratamiento, o si usted tiene varias infecciones de la vejiga, puede que necesite un examen llamado cistoscopia. Un tubo flexible con una luz y una cámara se inserta dentro de la vejiga para tomar muestras



WomensHealth.gov

1-800-994-9662

TDD: 888-220-5446

de orina y tejido. Su proveedor de atención médica puede pedir otros exámenes que producen imágenes de las vías urinarias, tales como el pielograma intravenoso (IVP). Este examen brinda imágenes de rayos x de la vejiga, los riñones, y los uréteres. Otro examen de imágenes que usted puede necesitar es un examen de ultrasonido, que suministra imágenes de los patrones de eco de ondas de sonido que rebotan en los órganos internos.

Existe un examen que le permite a mujeres con infecciones frecuentes analizar por sí mismas su primera orina de la mañana. Ahora hay dipsticks (un tipo de papel de prueba que se parece a un palillo, y que usted puede sumergir en una muestra de su orina) disponibles sin receta en las farmacias, que cambian de color si existe una infección.

P: ¿Cuál es el tratamiento para una UTI?

8. Las UTIs se tratan con antibióticos (un medicamento que mata bacterias), generalmente por entre siete y diez días. Para algunas infecciones, sin embargo, puede que sólo necesite una única dosis de antibióticos. La elección del antibiótico y la duración del tratamiento dependen de su historia clínica y del tipo de bacteria que está causando la infección. Los medicamentos antibióticos que se utilizan más frecuentemente para tratar las UTIs son:

- trimetoprima (Trimplex);
- trimetoprima/sulfametoxazol o TMP/SMZ (Bactrim, Septra, Cotrim);
- amoxicilina (Amoxil, Trimox, Wymox);

- nitrofurantoina (Macrofantin, Furadantin),
- y ampicilina.

A veces también se utilizan otros antibióticos, incluyendo ofloxacina (Floxin), norfloxacin (Noroxin), ciprofloxacina (Cipro), y trovofloxacina (Trovan). Algunos antibióticos no son seguros para su consumo durante el embarazo. Hable con su proveedor de atención médica acerca de los riesgos y los beneficios de tomar los distintos medicamentos.

Obtener tratamiento adecuado impedirá que los problemas de sus vías urinarias empeoren y afecten otras partes de su cuerpo. Usted puede prevenir las infecciones renales viendo a su proveedor de atención médica apenas tenga síntomas de una UTI. Si siente dolor, pídale a su proveedor de atención médica que le recete un analgésico, ya que hay varios medicamentos disponibles. Una almohadilla térmica puede también ser útil.

P: ¿Qué hago si sigo contrayendo UTIs?

R: La mayor parte de las mujeres saludables no padecen infecciones reiteradas. Sin embargo, es probable que las mujeres que han padecido tres UTIs continúen contrayéndolas. Cuatro de cada cinco de estas mujeres contraen otra UTI dentro de los 18 meses posteriores a su última UTI. Muchas mujeres las padecen inclusive con más frecuencia. Si usted padece infecciones frecuentes (tres o más por año), pregúntele a su proveedor de atención médica acerca de una de las siguientes opciones de tratamiento:



WomensHealth.gov

1-800-994-9662

TDD: 888-220-5446

- Tomar dosis pequeñas de un antibiótico, tal como TMP/SMZ o nitrofurantoina, diariamente por seis meses o más. Las investigaciones han demostrado que esta terapia es efectiva sin causar efectos secundarios graves.
- Tomar una única dosis de un antibiótico luego del coito.
- Tomar una serie corta (de uno o dos días) de antibióticos cuando aparecen los síntomas.

P: ¿Existen pasos que pueda tomar para prevenir una UTI?

R: Beba mucha agua todos los días para ayudar a expulsar las bacterias de su organismo. Algunos proveedores de atención médica sugieren beber jugo de

arándano o tomar complementos alimenticios de vitamina C (ácido ascórbico), que mantienen baja la cantidad de bacterias en su organismo. Limpie el área cercana al recto y la vagina todos los días. Orine cuando sienta necesidad (o alrededor de cada dos a tres horas, y antes y después del coito). Limpie el área genital de adelante hacia atrás, para evitar que las bacterias ingresen a la vagina o la uretra. También ayuda tomar duchas en lugar de baños de inmersión, evitar el uso de duchas vaginales y aerosoles de higiene femenina irritantes, y usar bragas con entrepiernas de algodón, que absorben la humedad. Algunas mujeres dicen que beber mucha agua luego de la actividad sexual ayuda a prevenir nuevas infecciones. ■



WomensHealth.gov

1-800-994-9662

TDD: 888-220-5446

Para más información...

Puede conseguir más información acerca de las infecciones de las vías urinarias contactando al Centro Nacional de Información Médica de la Mujer al 1-800-994-9662 o por TDD al 1-888-220-5446. Visite el sitio de Internet de NWHIC en www.womenshealth.gov. Debajo hay una lista de otras organizaciones que puede contactar.

**Clearinghouse Nacional de
Información sobre Enfermedades
Renales y Urológicas**

Número de Teléfono: (800) 891-5390

Dirección de Internet:

<http://www.niddk.nih.gov/health/kidney/nkudic.htm>

**Centro de Recursos del Colegio
Americano de Obstetras y
Ginecólogos (ACOG)**

Número de Teléfono: (202) 638-5577

Centro de Recursos

Dirección de Internet:

<http://www.acog.org/>

**Fundación Americana de
Enfermedades Urológicas**

Número de Teléfono: (800) 242-2383

Dirección de Internet:

<http://www.afud.org>

Partes de esta lista de preguntas frecuentes fueron adaptadas de “Infecciones de las Vías Urinarias en Adultos” y “Lo que Necesito Saber acerca de las Infecciones de las Vías Urinarias,” del Instituto Nacional de Diabetes y Enfermedades Digestivas y Renales (NIDDK).

Todo el material contenido en las listas de preguntas frecuentes carece de restricciones de derechos de autor, y puede ser copiado, reproducido o duplicado sin el permiso de la Oficina de Salud de la Mujer del Departamento de Salud y Servicios Humanos. Se agradece citar la fuente.

Octubre de 2002