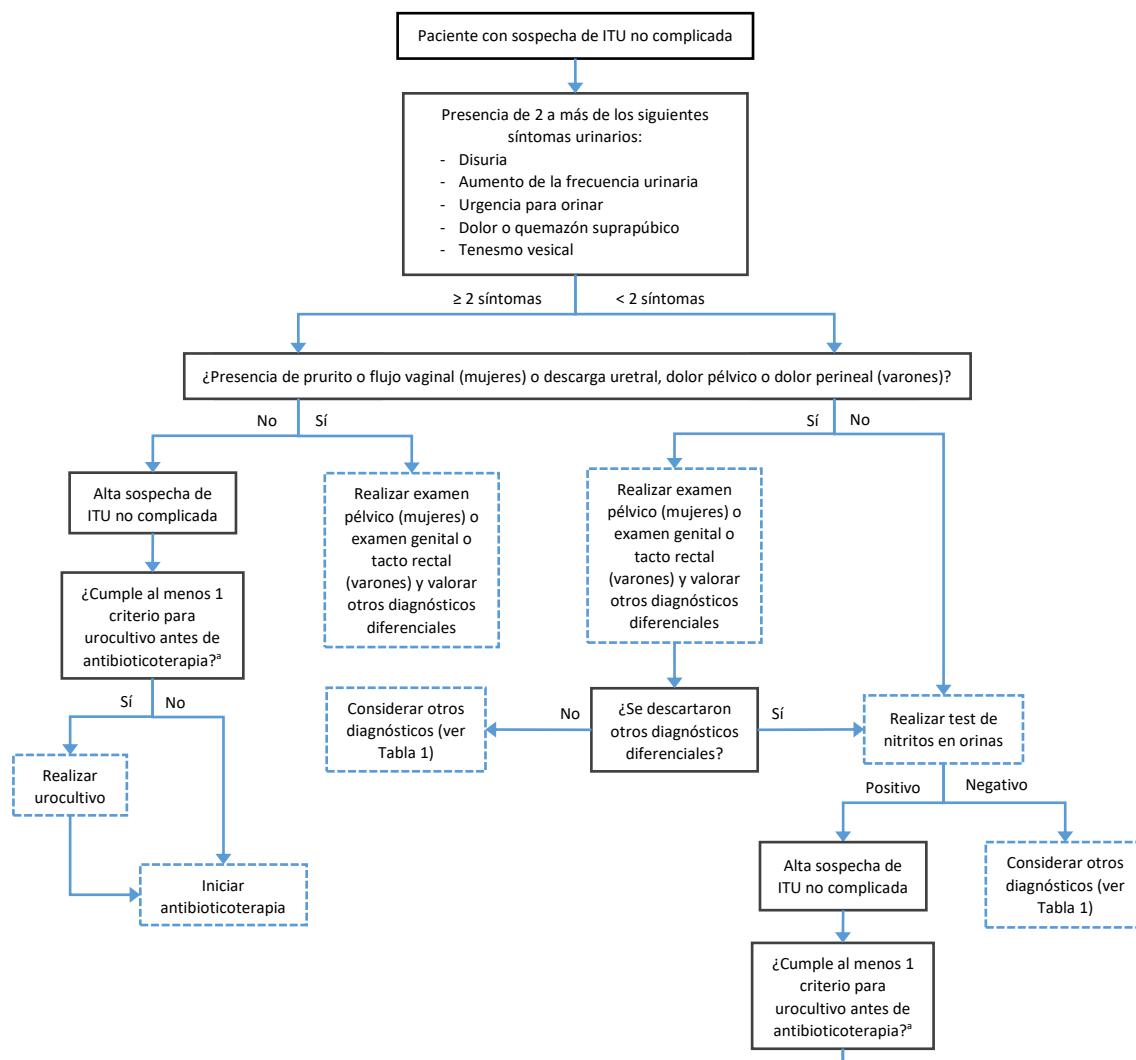


Flujogramas

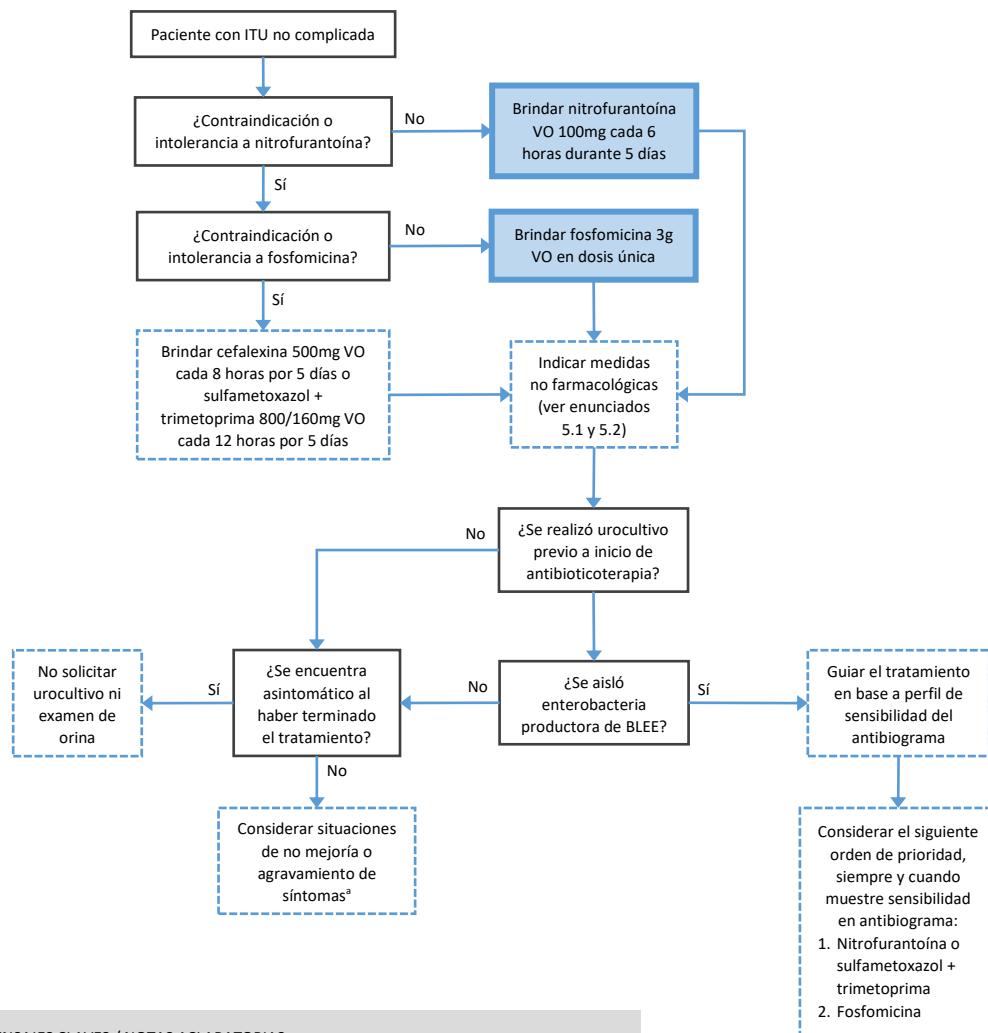
Flujograma 1. Diagnóstico de infección del tracto urinario no complicada



 Recomendaciones fuertes

 Recomendaciones condicionales

 Buena práctica clínica (BPC)

Flujograma 2. Tratamiento de infección del tracto urinario no complicada

MENSAJES CLAVES / NOTAS ACLARATORIAS

- ^aSituaciones de no mejoría o agravamiento de síntomas:
- Si los síntomas no mejoran dentro de los 3 días posteriores al inicio de la antibioticoterapia, o reaparecen en 2 semanas luego de haber resuelto los síntomas; se deben realizar cultivos de orina con pruebas de sensibilidad antimicrobiana y exámenes auxiliares adicionales según criterio clínico.
 - Revalorar diagnósticos diferenciales como uretritis, vaginitis, enfermedad inflamatoria pélvica, prostatitis, hiperplasia prostática benigna, o complicaciones como pielonefritis o cistitis hemorrágica o enfisematosas, considerando referir a un establecimiento de salud de mayor capacidad resolutiva.
 - Considerar evaluación por Urología en:
 - Varones con falta de respuesta al tratamiento inicial, episodios recurrentes de ITU (≥ 2 episodios en menos de 6 meses o ≥ 3 episodios en menos de 12 meses), sospecha de causa subyacente o factores de riesgo para ITU complicada (obstrucción vesical, o antecedentes de pielonefritis, cálculos urinarios o cirugía previa del tracto genitourinario), edad menor de 50 años con hematuria microscópica persistente con función renal normal
 - Mujeres con antecedente de malignidad abdominopélvica, antecedente de cirugía del tracto genitourinario o cirugía por prolapsus de órgano pélvico, o persistencia de síntomas a pesar de uso de antibiótico con sensibilidad según resultados de urocultivo.
 - Considerar referir por Emergencia ante sospecha de sepsis: fiebre, confusión, taquicardia, taquipnea, hipotensión, náuseas o vómitos intensos.

-  Recomendaciones fuertes
-  Recomendaciones condicionales
-  Buena práctica clínica (BPC)