

**Carrera: Medicina**

**Tercer Ciclo: Diagnóstico, Tratamiento y Recuperación**

**Área: Clínica Médica**

**Unidad Temática 8: DISURIA**

## CUADERNO DEL ALUMNO

### INTRODUCCION

El síntoma disuria, definido como sensación de quemazón durante la micción, es un motivo de consulta muy frecuente en la Asistencia Primaria de la Salud. En las mujeres alcanza el 0,6% y en los varones el 0,1% anual. Los trastornos que producen disuria, generalmente requieren algún tipo de intervención terapéutica, por ese motivo el médico de familia debe estar entrenado para diagnosticar y tratar cada una de las patologías que la producen.

### OBJETIVOS

- Conocer la epidemiología, etiología y la fisiopatología de la disuria.
- Aprender a solicitar correctamente el urocultivo y a brindar asesoramiento para una recolección adecuada de la muestra.
- Interpretar el resultado del análisis directo de orina y del urocultivo.
- Conocer las definiciones de bacteriuria asintomática, cistitis e infección urinaria complicada.
- Plantear la metodología diagnóstica en pacientes con disuria.
- Conocer las enfermedades de la uretra, la vulva y la vagina que presentan disuria.
- Conocer el significado de la asociación de disuria, fiebre y síntomas generales.
- Conocer el tratamiento de cada uno de los trastornos que provocan disuria.

### CONTENIDOS

- Epidemiología y fisiopatología de la disuria.
- Como realizar una correcta entrevista y examen físico del/la paciente con disuria.
- Examen directo de orina y urocultivo. Solicitud, técnica de recolección e interpretación de los resultados.
- Microorganismos involucrados en vulvovaginitis, uretritis e infección urinaria. Características microbiológicas, mecanismos de resistencia, sensibilidad a los antimicrobianos de uso común en consultorio externo.
- Presentación clínica de la vulvovaginitis, uretritis, cistitis y pielonefritis.
- Tratamiento dirigido a la causa de disuria.
- Necesidad de opinión especializada.

### SITUACIÓN PROBLEMA

### **Datos personales**

Fernanda, de 22 años de edad

Estado civil: soltera. Vive sola

Ocupación: cajera en un supermercado

Estudios: secundario completo

Vivienda: de material completa con todos los servicios

### **Motivo de consulta**

Disuria, poliaquiuria, tenesmo vesical

### **Enfermedad actual**

Consulta por cuadro de 2 días de evolución de disuria de predominio terminal, poliaquiuria y tenesmo vesical. Niega fiebre o sensación febril, hematuria, lumbalgia, o eliminación de litos.

La paciente refiere que ha presentado episodios previos similares, 4 en el último año, automedicándose con antibióticos (habitualmente ciprofloxacina), sin realizar estudios complementarios. Refiere relacionar los episodios con períodos de mayor actividad sexual.

### **Antecedentes personales**

Ciclos menstruales regulares. FUM 20 días previos a la consulta.

Gestas 0

No tiene otros antecedentes personales de jerarquía.

### **Hábitos**

No fuma, no toma alcohol

Realiza actividad física regular en gimnasio 2 veces por semana

Dieta variada

### **Antecedentes familiares**

Padre: vivo sano

Madre: viva, diabética tipo 2, dislipémica

### **Examen físico**

Paciente lúcida, buen estado general

Presión arterial: 120/70 mm Hg; FC: 88 latidos/min. Peso: 54 kg, talla: 162 cm.

Dolor a la palpación profunda a nivel pelviano, sin defensa ni descompresión.

Sin visceromegalias. Puntos ureterales indoloros. Ruidos hidroaéreos conservados. Puño percusión negativa bilateral.

Resto examen físico sin particularidades

## **ACTIVIDADES**

1. Búsqueda bibliográfica.
2. Consulta a expertos:
  - Clínica Médica.
  - Ginecología.
  - Urología.
  - Infectología.

- Microbiología.
- Farmacología.
- Anatomía Patológica.
- Medicina Preventiva.

<b>BIBLIOGRAFÍA</b>
---------------------

- FARRERAS ROZMAN: “*Medicina Interna*” 16ª Ed 2008 Elsevier Editores.
- CECIL: “*Textbook of Medicine*” 21<sup>st</sup> Ed. 2000 W. B. Saunders Company
- HARRISON’S: “*Principios de Medicina Interna*” 16ª Ed. Mc Graw Hill
- HURST W: “*Medicina para la práctica clínica*” 4ª Ed. Panamericana
- RODÉS – GUARDIA: “*Medicina Interna*”. Ed. Masson. Barcelona. 2004
- GOODMAN Y GILMAN: “*Las bases farmacológicas de la terapéutica*”. Ed. Panamericana.
- GRECA A, GALLO R, PARODI, CARLSON D: “*Terapéutica Clínica*”. Ed. Corpus. 2011 Rosario
- GRECA A, GALLO R, PARODI R: “*Medicina Ambulatoria*”. Ed. Corpus 2007 Rosario
- PARODI R, CHIGANER G, SOSA J, GRECA A: “*Guardia Médica*”. Ed. Corpus 2008 Rosario
- D’ALESSANDRO H: “*Urgencias en psiquiatría*”. Ed. Corpus. 2008 Rosario
- FERNANDEZ BUSSY R, GATTI C, PORTA GUARDIA C: “*Fundamentos en Dermatología Clínica*”. 1<sup>era</sup> Ed 2011. Journal. Buenos Aires
- FERNANDEZ BUSSY R, PORTA GUARDIA C: “*Enfermedades de la Piel: Bases para su Atención Primaria*”. 3<sup>era</sup> Ed. UNR Editora 2006 Rosario.
- “*The Washington Manual of Medical Therapeutics*” 29<sup>st</sup>. Ed. Lippincott-Raven Publishers
- ROBBINS Y COTRAN. KUMAR-Abbas-Fausto: “*Patología estructural y funcional*”. 7<sup>ma</sup> Ed.
- SUÁREZ RICHARDS M: “*Introducción a la Psiquiatría*”. 3ª Ed. Polemos 2006, Buenos Aires
- MANDELL/BENNETT: “*Enfermedades Infecciosas*”. 6º ed. Panamericana
- RUBISTEIN A, TERRASA S. *Medicina Familiar y Práctica Ambulatoria*. 2ª Edición. Panamericana. 2006