

INFECCION URINARIA TEMPRANA EN TRASPLANTE RENAL FACTORES DE RIESGO Y EFECTO EN LA SOBREVIDA DEL INJERTO

PABLO A. CEPEDA, DOMINGO C. BALDERRAMO, JAVIER DE ARTEAGA,
WALTER G. DOUTHAT, PABLO U. MASSARI

Servicios de Nefrología y Medicina Interna, Hospital Privado, Centro Médico de Córdoba

Resumen La infección urinaria temprana del injerto (IUTI), definida como infección urinaria sintomática en los primeros 3 meses del trasplante, su efecto sobre la supervivencia del injerto y los factores de riesgo han sido poco estudiados. Los objetivos del presente análisis fueron conocer factores de riesgo para IUTI, analizar agentes causantes e impacto en la supervivencia del injerto. En forma retrospectiva se analizaron pacientes que recibieron trasplante renal durante 1997-2000 en el Hospital Privado – Centro Médico de Córdoba. Se dividió en dos grupos de pacientes, según presencia (grupo IUTI) o ausencia (grupo control) de IUTI. Los factores de riesgo se analizaron con el modelo de riesgos proporcionales de Cox y la supervivencia del injerto con el método de Kaplan-Meier. Recibieron trasplante renal 226 pacientes consecutivos. La IUTI se presentó en 55 (24.3%). Factores de riesgo asociados con IUTI: antecedentes de maniobras urológicas invasivas (RR=4.34, IC 95% 1.42-13.21), diabetes mellitus (RR=3.79, IC 95% 1.42-10.14), infección por citomegalovirus (RR=2.9, IC 95% 1.02-8.24) y antecedente de trasplante previo (RR=2.83, IC 95% 1.08-7.45). El retardo en la función del injerto (RR=0.38, IC 95% 0.15-0.94) se asoció con menor incidencia de IUTI. Agentes más frecuentes: *Klebsiella pneumoniae* (36%), *Pseudomonas aeruginosa* (24%) y *Escherichia coli* (9%). La supervivencia del injerto a los 2 años en el grupo IUTI (87.2%) no fue diferente del control (81.2%, $P = 0.32$). En esta serie las maniobras urológicas invasivas fueron el principal factor de riesgo asociado a IUTI. No hubo disminución de la supervivencia del injerto asociada a IUTI. La alta prevalencia de uropatógenos *no coli* requiere mayor evaluación.

Palabras clave: infección del tracto urinario, trasplante renal, supervivencia del injerto

Abstract *Early urinary tract infection in kidney transplantation. Risk factors and impact on graft survival.* The early urinary tract infection (EUTI) in kidney transplant recipients is an infection develop during the first 3 months post transplant surgery. The effect of EUTI on graft survival and risk factors have been scarcely studied. Our objectives were the evaluation of risk factors to EUTI, the assessment of the causal agent and graft survival impact. A retrospective analysis of kidney transplantation, period 1997-2000 in Hospital Privado-Centro Médico de Córdoba was carried out. There were two groups of patients with (EUTI group) and without EUTI (control group). Cox model was used to analyze risk factors and Kaplan-Meier method for graft survival. A total of 226 consecutive patients received kidney transplantation. In 55 patients (24.3%) EUTI was detected. Risk factors for EUTI were: invasive urological maneuvers (RR=4.34, CI 95% 1.42-13.21), diabetes mellitus (RR=3.79, CI 95% 1.42-10.14), cytomegalovirus infection (RR=2.9, CI 95% 1.02-8.24) and previous transplants (RR=2.83, CI 95% 1.08-7.45). Delayed graft function was associated with lower incidence of EUTI (RR=0.38, CI 95% 0.15-0.94). The causal agents were: *Klebsiella pneumoniae* (36%), *Pseudomonas aeruginosa* (24%) and *Escherichia coli* (9%). Graft survival at 2 years was similar in EUTI (87.2%) and control group (81.2%, $p = 0.32$). This series shows that invasive urological maneuvers were the main risk factors for EUTI. Graft survival was similar. High prevalence of *non coli* bacteria need further evaluation.

Keywords: urinary tract infection, kidney transplantation, graft survival