Bacteriuria asintomática en mujeres diabéticas: tratamiento.

Antimicrobial treatment in diabetic women with asymptomatic bacteriuria.

Harding G, Zhanel G, Nicolle L, Cheang M. For the Manitoba Diabetes Urinary Tract Infections Study Group. N Engl J Med 2002 Nov 14; 347: 12-27

Comentario: Se trata de un estudio prospectivo randomizado que aborda el tema de la utilidad de hacer urocultivo rutinario en pacientes diabéticos de sexo femenino para pesquisar bacteriuria asintomática y tratarlas. A través de un acucioso protocolo aplicado a 105 pacientes y un minucioso análisis estadístico, los autores llegan a la conclusión que no existirían beneficios en tratar las bacteriurias asintomáticas en mujeres diabéticas. El tratamiento antimicrobiano elimina la bacteriuria pero no reduce el número de episodios sintomáticos ni el riesgo de hospitalización a largo plazo (el seguimiento fue de

36 meses). El seguimiento de estas pacientes sugiere que la presencia de bacteriuria no afecta el control metabólico de la diabetes mellitus ni acelera la velocidad de aparición de las complicaciones. ¡Ojo!, porque se determinó - a través de análisis de factores de riesgo - que la presencia de neuropatía y glicosuria favorecen la infección sintomática, y estos subgrupos pudieran verse beneficiados con el tratamiento de la bacteriuria asintomática, tema que no se estudió en el presente trabajo. Tampoco se incluyeron pacientes con insuficiencia renal, que pudieran ser sujeto de otro estudio acerca del manejo de bacteriuria en este grupo específico de pacientes.

Por último, dada la preocupación existente en relación al uso racional de antimicrobianos, es de gran utilidad este tipo de trabajos en que se define situaciones clínicas específicas en que su uso no se justifica.

Beatrice Hervé E.

Biofilm en fibrosis quística.

Biofilms, antimicrobial resistance, and airway infection. A.S. Prince N Engl J Med 2002 Oct 3, 347 (14):

Se trata de un interesante análisis del comportamiento a nivel molecular de ciertas especies bacterianas que permite comprender la forma en que se produce la persistencia de la infección en pacientes con fibrosis quística a pesar de un tratamiento “adecuado”. Justifica el uso de antimicrobianos en estos pacientes en base a la respuesta clínica más que en relación a los resultados de los estudios de susceptibilidad.

La autora realiza el análisis basándose en dos

artículos publicados recientemente en la revista Nature y explica cómo la secreción de ciertas moléculas (*quorum sensors*) por parte de bacilos no fermentadores favorece la formación de biofilms en el parénquima pulmonar. Dentro de éste las bacterias se replican a menor velocidad y en una situación de menor tensión de oxígeno, lo que las hace resistentes a β -lactámicos y aminoglucósidos *in vivo* (lo que *in vitro* no se evidencia porque estas bacterias no crecen en forma de biofilm en el laboratorio habitual). Es un artículo que pretende aplicar el conocimiento básico a la realidad clínica.

Beatrice Hervé E.