

Síntomas parecidos a infección urinaria: por qué revisamos todo el cuadro

Sus síntomas son reales. Nuestro trabajo es confirmar si vienen del tracto urinario - y si hay un problema urológico de “plomería” que podamos tratar.

Busque atención urgente si tiene fiebre/escalofríos, vómitos, dolor fuerte en el costado, no puede orinar o se siente muy enfermo.

1. Una sola pista no confirma una UTI

Una UTI verdadera significa que bacterias están infectando la vejiga o el riñón. Una prueba rápida, glóbulos blancos, sangre, orina turbia o palabras del CT pueden sugerir inflamación, pero no siempre prueban infección. Los síntomas junto con un cultivo, y a veces PCR de orina, dan una respuesta más clara.

2. Los síntomas pueden parecerse

Ardor, urgencia, frecuencia y presión en la vejiga pueden ocurrir con una infección de vejiga. El dolor de espalda o del abdomen bajo por sí solo también puede venir de músculos, columna, piso pélvico, estreñimiento, problemas ginecológicos o intestinales, nervios o dolor crónico.

3. Los hallazgos del CT no siempre son específicos

Los reportes pueden mencionar engrosamiento de la pared de la vejiga o “fat stranding” alrededor de la vejiga o del riñón. Esto puede apoyar inflamación, pero por sí solo no siempre identifica una UTI como la causa del dolor. Interpretamos el CT con la orina y los síntomas.

4. Qué revisa urología

Buscamos problemas de “plomería” urinaria: piedras en los riñones, obstrucción o hinchazón del riñón, vaciamiento deficiente de la vejiga, sangre en la orina, anatomía anormal, problemas de vejiga y, en hombres, crecimiento u obstrucción de la próstata.

5. Posible evaluación

Pruebas comunes: examen de orina con microscopio, cultivo de orina, PCR de orina en casos seleccionados, medición de vaciamiento de vejiga e imágenes de riñón/vejiga.

Hombres: a menudo evaluamos próstata/BPH y vaciamiento de vejiga.

Mujeres: la cistoscopia rara vez se necesita solo por UTIs, pero puede usarse si hay sangre en la orina, imágenes anormales, problemas anatómicos o síntomas complicados.

6. Tratamiento y prevención

El tratamiento depende del cuadro completo. Las opciones pueden incluir antibióticos guiados por cultivo, tratamiento por episodios, antibióticos preventivos en algunos pacientes, arándano o metanamina en casos seleccionados y estrógeno vaginal tópico para algunas mujeres peri- o posmenopáusicas. Si hay piedras, obstrucción, mal vaciamiento o BPH, eso también puede requerir tratamiento. No hay garantía de cura ni de estar libre de UTIs futuras.

Si no encontramos una causa urinaria

Eso no significa que sus síntomas no sean reales. Significa que no encontramos un problema urológico de plomería que los explique. El siguiente paso puede ser su médico de cabecera, ginecología, gastroenterología, terapia del piso pélvico, columna o manejo del dolor para problemas como dolor crónico de espalda.

Por favor traiga o envíe

Cultivos o PCR de orina previos, reportes de CT/ultrasonido/MRI, acceso o discos de imágenes externas, lista de antibióticos tomados y una línea de tiempo de síntomas. Los expedientes completos ayudan a evitar repetir pruebas y hacen la visita más útil.

Este folleto es solo educativo. Su plan depende de sus síntomas, examen, resultados y decisiones compartidas con su clínico.