

Profilaxis antimicrobiana en niños con reflujo vesicoureteral

Antimicrobial prophylaxis for children with vesicoureteral reflux

RIVUR Trial Investigators, Hoberman A, Greenfield SP, Mattoo TK, Keren R, et al.

Resumen

Antecedentes: Los niños con infección urinaria febril suelen presentar reflujo vesicoureteral. Debido a que los resultados de los estudios han sido limitados e inconsistentes, el uso de antimicrobianos en la profilaxis para prevenir las recurrencias en niños con reflujo es controvertido. **Métodos:** En este ensayo multicéntrico, aleatorizado y controlado con placebo se reclutaron en 2 años 607 niños con reflujo vesicoureteral diagnosticado después de una primera o segunda infección urinaria febril o sintomática, se evaluó la eficacia de la trimetoprim-sulfametoxazol profiláctico en la prevención de las recurrencias (variable primaria de resultado). Las variables secundarias de resultado fueron cicatrices renales, fracaso del tratamiento (un compuesto de recurrencias y cicatrización) y la resistencia a los antimicrobianos.

Resultados: En 39 de 302 niños que recibieron profilaxis se diagnosticó infección urinaria recurrente en comparación con 72 de los 305 niños que recibieron placebo (riesgo relativo: 0,55; intervalo de confianza del 95% [IC], 0,38-0,78). La profilaxis redujo el riesgo de recurrencia en un 50% (razón de riesgo, 0,50, IC 95%, 0,34 a 0,74) y fue particularmente eficaz en los niños cuyo índice de infección fue la fiebre (razón de riesgo, 0,41; IC del 95%: 0,26 a 0,64) y en aquellos con disfunción preexistente de la vejiga y el intestino (razón de riesgo, 0,21; IC del 95%, 0,08 a 0,58). La presencia de cicatrices renales no difirió significativamente entre los grupos con profilaxis y placebo (11,9% y 10,2%, respectivamente). Entre 87 niños con una primera recurrencia causada por *Escherichia coli*, la proporción de germenresistentes a trimetoprim-sulfametoxazol fue de 63% en el grupo de profilaxis y 19% en el grupo placebo.

Conclusiones: Entre los niños con reflujo vesicoureteral e infección del tracto urinario, la profilaxis antimicrobiana se asoció con un riesgo sustancialmente menor de recurrencia, pero no de cicatrices renales.

Palabras clave: Profilaxis antimicrobiana, reflujo vesicoureteral, infección urinaria.