

tanálisis estima la tasa de éxito de la estimulación vesical para obtener orina a chorro en lactantes que no controlan la micción. Asimismo, evalúa el tiempo hasta la obtención de orina y el riesgo de contaminación del urocultivo. Los resultados indican que es una técnica eficaz, especialmente cuando se emplea en recién nacidos (81%) o se utiliza la técnica de Herreros (68,4%) y, lo que es más importante, cuando es exitosa, permite la recogida de orina en un tiempo medio de 83 segundos¹. La probabilidad de obtener orina con estimulación es 2,4 veces mayor que sin ella.

Cuando se considera que, por la situación clínica del paciente, podemos recurrir a una técnica de recogida de orina no invasiva², la orina a chorro tras estimulación vesical constituye una alternativa ventajosa a la bolsa adhesiva perineal o a la compresa de celulosa estéril. Las orinas recogidas con todas estas técnicas tienen un alto riesgo de contaminación, y destaca entre ellas la bolsa perineal, la técnica más usada en nuestro medio. En nuestro trabajo, el riesgo de urocultivo contaminado en las muestras recogidas del chorro miccional tras estimulación fue del 22,7% (intervalo de confianza del 95%: 10,4 a 35%), menor que el 46,6% estimado para la bolsa perineal en otros estudios³. Ambos porcentajes son inaceptablemente altos y claramente superiores a los que ofrecen las técnicas invasivas, tanto el cateterismo vesical como la punción suprapúbica, que son las técnicas recomendadas cuando se atiende a un paciente con fiebre sin foco de alto riesgo, especialmente si es menor de 3 meses².

Por lo tanto, tal y como comentamos en nuestro artículo, la recogida de orina con estimulación no es una alternativa a las técnicas invasivas, sino a la bolsa perineal o la compresa estéril. Puede usarse para realizar un perfil urinario o, incluso, para urocultivo, en lactantes de bajo riesgo y sin alteraciones en el perfil urinario. El lactante menor de 3 meses con fiebre sin foco o afectación general no encajaría en ese escenario.

La experiencia muestra que son muchos los lactantes que esperan en los servicios de urgencias con bolsas adhesivas perineales para la recogida de orina, cuya colocación y recambio originan incomodidad, irritación cutánea y demoras evita-

Respuesta de los autores

Authors' reply

Sr. Editor:

Agradecemos el interés que la lectura de nuestro artículo¹ ha suscitado y los comentarios recibidos. Nuestra revisión sistemática con me-

bles. Es en ellos en los que debemos considerar la estimulación vesical.

Carlos Ochoa-Sangrador^{1,2},
Alejandro Fernández-Rodríguez²

¹*Servicio de Pediatría, Hospital Virgen de la Concha, Complejo Asistencial de Zamora, España.*

²*Escuela de Enfermería de Zamora, España.*

cochoas2@gmail.com

Conflicto de intereses: Los autores declaran no tener conflictos de interés en relación con el presente artículo.

Contribución de los autores, financiación y responsabilidades éticas: Los autores han confirmado su autoría, la no existencia de financiación y el mantenimiento de la confidencialidad y respeto de los derechos de los pacientes en el documento de responsabilidades del autor, acuerdo de publicación y cesión de derechos a EMERGENCIAS.

Editor responsable: Óscar Miró.

Artículo no encargado por el Comité Editorial y con revisión externa por pares.

Bibliografía

- 1 Ochoa-Sangrador C, Fernández-Rodríguez A. Eficacia de las técnicas de estimulación de la micción para la recogida de orina en el lactante: revisión sistemática. *Emergencias*. 2022;34:128-35.
- 2 Grupo de trabajo de la Guía de Práctica Clínica sobre Infección del Tracto Urinario en la Población Pediátrica. Guía de Práctica Clínica sobre Infección del Tracto Urinario en la Población Pediátrica. Plan de Calidad para el Sistema Nacional de Salud del Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad. Instituto Aragonés de Ciencias de la Salud; 2011. Guías de Práctica Clínica en el SNS: I+CS No 2009/01. (Consultado 17 Mayo 2020). Disponible en: https://portal.guiasalud.es/wp-content/uploads/2018/07/gpc_483_itu_poblacion_pediatica_ics_compl.pdf.
- 3 Ochoa Sangrador C, Pascual Terrazas A. Revisión sistemática de la validez de los urocultivos recogidos con bolsa estéril perineal. *An Pediatría*. 2016;84:97-105.