

Resultados de la interpretación

Fecha: 01.06.2026

Usuario: Mujer, 28 años



evallume.com

Tipo de análisis

Análisis general de orina / uroanálisis.

Contexto clínico: mujer de 28 años con inicio agudo de ardor/escozor al orinar, urgencia/frecuencia urinaria y sensación de vaciamiento incompleto.

Tabla resumen de resultados

Indicador	Resultado	Referencia (del formulario)	Estado
Color	Amarillo	Pajizo a amarillo	NORMAL
Transparencia	Turbia	Clara	ANORMAL
Densidad específica	1.020	1.005–1.030	NORMAL
pH	6.0	5.0–8.0	NORMAL
Proteína	Trazas	Negativo	ALTO / ANORMAL
Glucosa	Negativa	Negativo	NORMAL
Cetonas	Negativas	Negativo	NORMAL
Esterasa leucocitaria	Positiva	Negativo	ALTO / ANORMAL
Nitritos	Positivos	Negativo	ALTO / ANORMAL
Leucocitos, WBC	25–40 /HPF	0–5 /HPF	ALTO
Eritrocitos, RBC	5–7 /HPF	0–2 /HPF	ALTO
Células epiteliales escamosas	Moderadas	Pocas	ALTO / ANORMAL
Bacterias	Muchas, ++	Ninguna	ALTO / ANORMAL

Indicador	Resultado	Referencia (del formulario)	Estado
Moco	Presente, +	Ninguno/poco	ALTO / ANORMAL

Interpretación de desviaciones

Transparencia turbia

- Significado clínico: suele aparecer cuando hay leucocitos, bacterias, moco, células o cristales en la orina.
- Posibles causas: en este contexto, es compatible con inflamación/infección urinaria.

Proteína — trazas

- Significado clínico: una pequeña cantidad de proteína puede aparecer de forma transitoria durante inflamación urinaria.
- Posibles causas: infección/inflamación de vías urinarias, presencia de células o sangre en la muestra. Si persiste tras resolver los síntomas, conviene repetir el análisis.

Esterasa leucocitaria positiva y leucocitos 25–40 /HPF

- Significado clínico: indica presencia aumentada de glóbulos blancos en orina, es decir, reacción inflamatoria.
- Posibles causas: muy compatible con infección urinaria baja/cistitis, especialmente con ardor al orinar y urgencia urinaria.

Nitritos positivos

- Significado clínico: sugiere presencia de bacterias capaces de convertir nitratos en nitritos, frecuentemente bacterias intestinales como E. coli.
- Posibles causas: infección urinaria bacteriana. En combinación con leucocitos elevados y síntomas urinarios, aumenta mucho la probabilidad de cistitis bacteriana.

Bacterias — muchas, ++

- Significado clínico: presencia significativa de bacterias en la muestra.
- Posibles causas: infección urinaria; también puede aumentar por contaminación de la muestra, pero aquí los síntomas y los nitritos positivos apoyan infección real.

Eritrocitos 5–7 /HPF

- Significado clínico: microhematuria leve, es decir, pequeña cantidad de sangre microscópica en orina.
- Posibles causas: frecuente en cistitis aguda por irritación de la mucosa vesical. Si persiste después del tratamiento o aparece sangre visible, requiere control.

Células epiteliales escamosas — moderadas

- Significado clínico: puede indicar contaminación de la muestra con células de la piel o genitales externos.

- Posibles causas: técnica de recogida no ideal. Aun así, el patrón global —síntomas típicos, leucocitos altos, nitritos positivos y bacterias— sigue siendo muy sugerente de infección urinaria.

Moco presente

- Significado clínico: hallazgo inespecífico que puede acompañar inflamación de vías urinarias o contaminación de la muestra.
- Posibles causas: cistitis/inflamación local.

Evaluación integral

El conjunto de síntomas —ardor y escozor al orinar, urgencia/frecuencia urinaria, sensación de vaciamiento incompleto— junto con el análisis de orina —esterasa leucocitaria positiva, nitritos positivos, leucocitos 25–40 /HPF y bacterias muchas— es altamente compatible con una infección urinaria baja aguda, probablemente cistitis no complicada.

La presencia de eritrocitos 5–7 /HPF puede explicarse por la inflamación vesical. Las células epiteliales escamosas moderadas sugieren que la muestra pudo estar parcialmente contaminada, por lo que si se solicita cultivo o repetición del análisis, conviene recoger una muestra de chorro medio con higiene previa.

No se debe emitir un diagnóstico definitivo solo con este informe, pero los datos pueden indicar una infección urinaria bacteriana y justifican valoración médica para decidir tratamiento, especialmente antibiótico si corresponde.

Análisis adicionales recomendados

- **Urocultivo con antibiograma** — recomendable si los síntomas son intensos, si ha habido infecciones urinarias previas o recientes, si hubo uso reciente de antibióticos, si no mejora en 24–48 horas, o antes de iniciar antibiótico cuando sea posible. Ayuda a identificar la bacteria y elegir el antibiótico adecuado.
- **Repetir análisis general de orina tras el tratamiento** — si persisten síntomas, sangre en orina o alteraciones como leucocitos/eritrocitos/proteína.
- **Prueba de embarazo** — si existe posibilidad de embarazo, porque cambia el enfoque y la elección de antibióticos.
- **Creatinina sérica y evaluación médica urgente** — si aparecen fiebre, dolor lumbar, náuseas/vómitos o mal estado general, para descartar afectación renal/pielonefritis.

A qué médico acudir

- **Médico de familia / medicina general** — para confirmar el cuadro, valorar necesidad de antibiótico y pautar tratamiento seguro.

- **Urólogo/a** — si las infecciones son recurrentes, hay sangre persistente en orina, dolor lumbar, anomalías anatómicas conocidas, o mala respuesta al tratamiento.
- **Ginecólogo/a** — si además hay flujo vaginal, picor, dolor pélvico o sospecha de vaginitis/ITS, porque algunos cuadros ginecológicos pueden simular ardor urinario.

Recomendaciones generales

- Consulta con un médico en breve, ya que los hallazgos y síntomas son compatibles con cistitis bacteriana y puede requerir antibiótico.
- No te automediques con antibióticos: elegir uno inadecuado puede favorecer resistencia o no cubrir la bacteria.
- Bebe líquidos de forma razonable; no es necesario forzar grandes cantidades si no tienes sed.
- Evita alcohol, irritantes urinarios y exceso de cafeína mientras haya síntomas.
- Orina con frecuencia y no retengas la orina.
- Para futuras muestras: higiene previa, separar labios vaginales y recoger orina de chorro medio en recipiente estéril.
- Acude de forma urgente si aparece fiebre, escalofríos, dolor en la espalda/lado lumbar, vómitos, embarazo, sangre visible en orina, dolor intenso o empeoramiento del estado general.

Importante: Esta descodificación es preliminar. Los valores de referencia se toman de tu formulario. Para un diagnóstico consulta a un médico.

Aviso importante

Esta interpretación tiene fines exclusivamente informativos y no constituye asesoramiento médico, diagnóstico ni recomendación de tratamiento. Los resultados deben ser revisados por un médico cualificado teniendo en cuenta tu historial clínico.