



CYSTITE A RISQUE DE COMPLICATION

Rédaction	B Doudier, P Seisson
Validation du 07 12 2022	F Fenollar – P Brouqui – S Baron – V Mondain
Approbation	

Cystite à risque de complication :

→ Définition :

Signes urinaires isolés sans fièvre et sans douleur lombaire, avec facteurs de risque*

*Facteurs de risques :

- Grossesse
- Insuffisance rénale chronique sévère (clairance < 30 ml/min)
- Anomalie fonctionnelle ou organique de l'arbre urinaire
- Sexe masculin
- Age > 65 ans avec 3 critères de fragilité de Fried*
- Age > 75 ans
- Immunodépression

*Critères de Fried :

- Perte de poids involontaire au cours de la dernière année
- Vitesse de marche lente
- Faible endurance
- Faiblesse ou fatigue
- Activité physique réduite

Le risque principal est la récurrence.

Une évolution vers une pyélonéphrite survient dans 10% des cas en l'absence de traitement.

→ Prélèvements : **ECBU obligatoire** avant traitement

Ecologie microbienne chez la femme dans les urines (PACA), données PACASurVE 2019-2021 :

Escherichia coli (70,25%) ; *Klebsiella pneumoniae* (10,6%) ; *Enterococcus faecalis* (5,1%) ; *Proteus mirabilis* (4%)

Traitement empirique	Molécule, posologie et voie d'administration	Durée
Si le contexte ne permet pas d'attendre le résultat microbiologique	Nitrofurantoïne 100 mg x 3/j <i>per os</i>	7 jours
	Fosfomycine-trométamol 1 sachet de 3g A distance du repas, idéalement au coucher	Dose unique

Traitement à adapter si nécessaire et en cas de persistance des symptômes au micro-organisme identifié et à son antibiogramme en choisissant la molécule au spectre le plus étroit (amoxicilline ou mecillinam) et à bonne diffusion urinaire.

Ne pas faire d'ECBU de contrôle sauf en cas d'évolution défavorable

Références :

HAS - Cystite aiguë simple, à risque de complication ou récidivante, de la femme - Mise à jour juillet 2021.