



# Harnwegsinfektionen (HWI)

## Definitionen

- HWI = typische Symptome + signifikante Bakteriurie +/- signifikante Leukozyturie
- Signifikante Bakteriurie:
  - Immer:  $\geq 10^5$  KBE/ml eines uropathogenen Keims (Kass'sche Zahl)
  - $\geq 10^3$  KBE/ml eines uropathogenen Keims bei passenden Symptomen/Einkatheterurin
- Signifikante Leukozyturie:
  - Sediment:  $> 10$  Leukozyten/ $\mu$ l Urin
  - Stix: Leukozyten ++/+++
- Unkomplizierter HWI: Zystitis der prämenopausalen, nicht schwangeren Frau
- Komplizierter HWI bei:
  - Männern
  - Immunsuppression (nicht Diabetes mellitus)
  - Schwangerschaft
  - Katheter in situ
  - funktionell oder anatomisch veränderten Harnwegen

- Zystitis = typische Symptome:  
Dysurie, Pollakisurie, suprapubische Schmerzen
- Pyelonephritis = Symptome einer Zystitis + 2 der folgenden:  
Fieber, Flanken/Rückenschmerzen, Nausea, Emesis,  
Klopfdolenz Nierenloge, (Leukozytose)
- Rezidivierende Harnwegsinfektion = 2 HWI innert 6 Monaten  
oder 3 HWI pro Jahr

### Diagnostik

- Unkomplizierter HWI: keine Urindiagnostik nötig
- Pyelonephritis / komplizierter HWI: Urinanalyse (Stix oder Sediment)  
+ Urinkultur + Blutkulturen bei Fieber/Schüttelfrost
- Rezidiv-HWI: Urinanalyse (Stix oder Sediment) + Urinkultur;  
bei  $\geq 3$  HWI: urologische Abklärung (Sonographie, Zystoskopie,  
Restharn, Urolith-CT)

# Therapie

## Unkomplizierte Zystitis

1. NSAR (Diclofenac ret. 75 mg 1x/Tag oder Ibuprofen 400–600 mg 3x/Tag) für 48–72h

-> *Bei fehlender Besserung / Progression der Symptome oder St.n. Pyelonephritis:*

2. Antibiotika (**Dauer 3 Tage**, ausser für Fosfomycin und Nitrofurantoin)

- 1. Linie:
  - Nitrofurantoin 100 mg p.o. 2x/Tag (**5 Tage**)
  - Trimethoprim/Sulfamethoxazol 160/800 mg p.o. 2x/Tag
- 2. Linie (z.B. bei Allergie):
  - Cefuroxim 500 mg p.o. 2x/Tag
  - Amoxicillin/Clavulansäure 500/125 mg p.o. 3x/Tag
  - Norfloxacin 400 mg p.o. 2x/Tag
  - Fosfomycin 3 g p.o. (**Einmaldosis**)

## Pyelonephritis

(**Dauer 7 Tage** für Ciprofloxacin und alle anderen Antibiotika bei initial gutem Ansprechen, ansonsten 14 Tage)

1. Empirische Therapie bis Kulturresultat vorhanden:

- Stabiler Patient: Ciprofloxacin 500 mg p.o. 2x/Tag
- Instabiler Patient oder vorbehandelt mit Chinolon:  
Ceftriaxon 1–2 g i.v. 1x/Tag

2. Gezielte Therapie gemäss Antibiogramm:

- Amoxicillin 750 mg p.o. 3x/Tag
- Trimethoprim/Sulfamethoxazol 160/800 mg p.o. 2x/Tag
- Cefuroxim 500 mg p.o. 2x/Tag
- Amoxicillin/Clavulansäure  
(falls Keim resistent auf Amoxicillin alleine) 500/125 mg p.o. 3x/Tag
- Ciprofloxacin 500 mg p.o. 2x/Tag



**Ansprechpartner MEDISYN SA**

Dr. med. Christina Orasch

FMH Allgemeine Innere Medizin, FMH Infektiologie

[christina.orasch@medisyn.ch](mailto:christina.orasch@medisyn.ch)

[www.medisyn.ch](http://www.medisyn.ch)