



MEDISYN

Infezioni delle vie urinarie (IVU)

Definizioni

- IVU = sintomi tipici + batteriuria significativa +/- leucocituria significativa
- Batteriuria significativa:
 - sempre: $\geq 10^6$ UFC/ml di un germe uropatogeno (criterio di Kass)
 - $\geq 10^3$ UFC/ml di un germe uropatogeno in presenza di sintomi corrispondenti/urine da catetere monouso
- Leucocituria significativa:
 - sedimento: > 10 leucociti/ μ l urina
 - stix: leucociti ++/+++
- IVU non complicata: cistite della donna in età premenopausale, non in gravidanza
- IVU complicata in:
 - uomini
 - immunosoppressione (non diabete mellito)
 - gravidanza
 - catetere in situ
 - anomalie funzionali o anatomiche delle vie urinarie

- Cistite = sintomi tipici: disuria, pollachiuria, dolore sovrapubico
- Pielonefrite = sintomi di cistite + 2 dei seguenti:
febbre, dolore dorsale/ai fianchi, nausea, emesi, dolore alla percussione in loggia renale, (leucocitosi)
- Infezione delle vie urinarie recidivante = 2 IVU in 6 mesi o 3 IVU all'anno

Diagnostica

- IVU non complicata: diagnostica urinaria non necessaria
- Pielonefrite / IVU complicata: Analisi delle urine (stix o sedimento) + urinocoltura + emocolture in caso di febbre/brividi
- IVU recidivante: analisi delle urine (stix o sedimento) + urinocoltura; in caso di ≥ 3 IVU: consultazione urologica (ecografia, cistoscopia, residuo urinario, uro-TC)

Terapia

Cistite non complicata

1. FANS (diclofenac ret. 75 mg 1x/giorno o ibuprofene 400-600 mg 3x/giorno) per 48-72h
-> *In caso di mancato miglioramento / progressione dei sintomi o peggiorata pielonefrite:*
2. Antibiotici (**durata 3 giorni**, tranne che per la fosfomicina e nitrofurantoina)
 - 1^a linea:
 - nitrofurantoina 100 mg p.o. 2x/giorno (**5 giorni**)
 - trimetoprim/sulfametossazolo 160/800 mg p.o. 2x/giorno
 - 2^a linea (ad es. in caso di allergia):
 - cefuroxima 500 mg p.o. 2x/giorno
 - amoxicillina-acido clavulanico 500/125 mg p.o. 3x/giorno
 - norfloxacin 400 mg p.o. 2x/giorno
 - fosfomicina 3 g p.o. (**singola dose**)

Pielonefrite

(**durata 7 giorni** per ciprofloxacina e tutti gli altri antibiotici in caso di risposta inizialmente buona, altrimenti 14 giorni)

1. Terapia empirica in attesa dell'esito della coltura:
 - Paziente stabile: ciprofloxacina 500 mg p.o. 2x/giorno
 - Paziente instabile o pretrattato con chinolone:
ceftriaxone 1-2 g e.v. 1x/giorno
2. Terapia mirata in base all'antibiogramma:
 - amoxicillina 750 mg p.o. 3x/giorno
 - trimetoprim/sulfametossazolo 160/800 mg p.o. 2x/giorno
 - cefuroxima 500 mg p.o. 2x/giorno
 - amoxicillina-acido clavulanico (in caso di germe resistente ad amoxicillina da sola) 500/125 mg p.o. 3x/giorno
 - ciprofloxacina 500 mg p.o. 2x/giorno



Interlocutore MEDISYN SA

Dr. med. Christina Orasch
FMH Medicina interna generale, FMH Infettivologia
christina.orasch@medisyn.ch
www.medisyn.ch