



CYSTITE AIGUË SIMPLE DE LA FEMME

Cas général

 après avis de la HAS ^[1]

Diagnostic

Diagnostic clinique

- brûlures et douleurs à la miction
 - pollakiurie
 - impériosité mictionnelle
 - hématurie macroscopique (fréquente, environ 30% des cas)
- } seuls ou associés

et absence de facteurs de risques de complication

- pas de grossesse
- pas d'anomalie organique ou fonctionnelle connue de l'arbre urinaire
- pas de co morbidité (insuffisance rénale sévère – immunodépression)
NB : le diabète, même insulino-requérant, n'est pas un facteur de risque de complication
- pas de signe de pyélonéphrite aiguë frustré (fébricule – douleur lombaire sourde)
- pas de signe de vulvo vaginite (prurit, écoulements vaginaux)
- âge < 75 ans sans altération de l'état général ou dépendance

Conduite à tenir

L'ECBU ne se justifie pas. La bandelette urinaire (BU) est le seul examen recommandé. Chez la femme, la BU a une très bonne valeur prédictive négative.

Si la BU est négative (leucocytes négatifs et nitrites négatifs) → rechercher un autre diagnostic

Traitement

Il permet de soulager rapidement les symptômes.

1ère intention	2ème intention	Dernier recours (après ECBU)
<ul style="list-style-type: none">• fosfomycine-trométamol en dose unique de 3g• efficace• bonne observance (prise unique)• peu d'effets secondaires• pas de résistance croisée avec les autres antibiotiques• impact écologique faible	<ul style="list-style-type: none">• pivmécillinam 2 cp à 200mg matin et soir pendant 5 jours• faible taux de résistance à E. Coli (<15%)• peu d'effets secondaires (nausées, troubles digestifs)• impact écologique faible	<ul style="list-style-type: none">• fluoroquinolone en dose unique (ciprofloxacine 1 cp à 500mg ou ofloxacine 2 cp à 200mg)• efficace mais effets secondaires (éruptions cutanées, photosensibilisation, tendinites)• favorise l'émergence de bactéries résistantes (EBLSE)• nitrofurantoïne :<ul style="list-style-type: none">2 cp dosés à 50 mg3 fois par jour pendant 5 jours• contre indiqué si :<ul style="list-style-type: none">- clairance de la créatinine < 45 ml/min- traitement prophylactique- traitement > 10 jours• prudence chez le sujet > 65 ans• effets secondaires rares mais graves (pulmonaires et hépatiques)

^[1] d'après la mise au point de la société de pathologie infectieuse de langue française (SPILF) « diagnostic et antibiothérapie des infections urinaires bactériennes communautaires » – décembre 2015



Cas particulier de la femme enceinte

Colonisation urinaire gravidique

Dépistage systématique

Chez les femmes sans risque particulier d'infection urinaire (IU) : BU mensuelle à partir du 4^{ème} mois de grossesse. Si la BU est positive (leucocytes OU nitrites) → ECBU.

Chez les femmes à risque particulier d'IU (uropathie organique ou fonctionnelle sous-jacente – diabète – ATCD de cystite aiguë récidivante) → ECBU à la première consultation de suivi de grossesse puis tous les mois à partir du 4^{ème} mois.

Traitement

Dans les 2 cas, traitement adapté d'emblée à l'antibiogramme

1 ^{ère} intention	2 ^{ème} intention	3 ^{ème} intention
amoxicilline 7 jours	pivmécillinam 7 jours	fosfomycine-trométamol 1 jour (monodose)

ECBU de contrôle 8 à 10 jours après l'arrêt du traitement, puis ECBU mensuel jusqu'à l'accouchement

Cystite aiguë gravidique

Diagnostic clinique

brûlures et douleurs à la miction, impériosité mictionnelle, pollakiurie, seuls ou associés. Une hématurie macroscopique est possible. Absence de fièvre et de douleurs lombaires.

Conduite à tenir → ECBU

Traitement

1 **Antibiothérapie probabiliste** en attendant le résultat de l'ECBU

1 ^{ère} intention	2 ^{ème} intention	3 ^{ème} intention	4 ^{ème} intention
fosfomycine-trométamol	pivmécillinam	nitrofurantoïne	cefixime ou ciprofloxacine

2 **Antibiothérapie à adapter à 48h si nécessaire en fonction de l'antibiogramme**, en privilégiant :

1 ^{ère} intention	2 ^{ème} intention	3 ^{ème} intention
amoxicilline 7 jours	fosfomycine-trométamol 1 jour (monodose)	pivmécillinam 7 jours

3 **ECBU de contrôle** 8 à 10 jours après l'arrêt du traitement, puis ECBU mensuel jusqu'à l'accouchement