

	FICHE N°9 : INFECTION URINAIRE ET GROSSESSE		Validée par le conseil scientifique en date du : 26 janvier 2012
	Domaine d'application : Suivi de grossesse normale	Rédigée par Dr OUSSEY,	Date d'application

Germes le plus souvent en cause

- Escherichia coli: 80-90% cas / résistance: 50% amoxicilline ; 30% Augmentin
- Staphylococcus saprophyticus: 5-10% cas / bandelette urinaire (BU) sans nitrites / résistance: Monuril et fluoroquinolones en dose unique
- Proteus: 5-10% cas

Facteurs de complications à rechercher **SYSTEMATIQUEMENT** à l'interrogatoire

- Anomalie de l'arbre urinaire: résidu post-mictionnel ; lithiase ; tumeur ; acte urologique récent
- Terrain particulier: nosocomial
- Terrain pathologique: diabète ; immunodépression ; insuffisance rénale

Dans tous les cas faire une BU et une ECBU systématiques avant toute antibiothérapie

I-CYSTITE AIGUE OU BACTERIURIE ASYMPTOMATIQUE (bactériurie >100 000UFC)

➤ Antibiothérapie

- Cefixime OROKEN 200mg 1-0-1 pour 5jours
- MONURIL 1 sachet en prise unique
- Nitrofurane FURADANTINE 500mg 2-2-2 pendant 7jours

➤ Mesures associées : boissons abondantes ; vêtements larges ; uriner après les rapports sexuels

➤ Pour la suite de la grossesse : BU hebdomadaire et ECBU mensuelle jusqu'à l'accouchement

II- PYELONEPHRITE AIGUE

➤ Explorations : SYSTEMATIQUES

- Bilan vasculo-rénal ; BU et ECBU ; hémocultures si T > 38,5° ou frissons (si paracétamol : 38°)
- Echographie des voies urinaires dans les 48 heures à la recherche de : obstacle ; abcès rénal ; phlegmon péri-rénal...
- Echographie fœtale et mesure de la longueur du col ; monitoring.

➤ Traitement

→ Antibiothérapie

- ◆ Probabiliste IV ; à adapter secondairement à antibiogramme
 - Ceftriaxone (ROCEPHINE) 1g/j ou Cefotaxime (CLAFORAN) 1g x 3/j
 - Si forme sévère rajouter: Gentamycine 3mg/kg 1/j
 - Durée : jusqu'à 48 heures d'apyrexie

◆ Puis relais per os en fonction de l'antibiogramme

- Cefixime OROKEN 200mg : 1-0-1
- Amoxicilline 1g : 1-1-1
- Durée : 10 jours si pyélonéphrite simple et 15 jours si pyélonéphrite compliquée

→ Traitement associé : antipyrétique ; tocolyse éventuelle ; maturation pulmonaire fœtale si menace d'accouchement prématuré

→ Mesures associées : boire abondamment ; vêtements amples ; uriner après les rapports

➤ **Surveillance**

→ Si échec du traitement à 48h : uroTDM ; avis d'un infectiologiste

→ Pour les pyélonéphrites compliquées : BU et ECBU de contrôle 48 h après le traitement

→ Dans tous les cas : BU hebdomadaire et ECBU mensuel jusqu'à l'accouchement.