

SCRE N° 17 : Des recommandations mouvantes (cystite simple)

Situation clinique :

Mme X. 27 ans, sans antécédents, vient nous voir pour des brûlures mictionnelles associées à une pollakiurie apparue depuis 24h. Elle avait déjà eu un épisode similaire il y a quelques années. Elle reconnaît s'être moins bien hydratée ces dernières semaines en raison des fêtes de fin d'années. A l'examen, la TA est normale, elle n'a pas de fièvre ou de frissons, il n'y a pas de douleurs à la percussion lombaire et il n'y a pas de douleurs abdominales.
Mon MSU plaisante « Toi qui est jeune et savante... » car il a un doute sur un changement récent des préconisations d'antibiothérapie... Et en effet les recommandations avaient changé entre 2005 et 2014 (SPILF).

Comment la prendre en charge ?

1- Rechercher les critères IU simple vs IU « à risque de complications » (remplace IU compliquées)

Nouveaux critères :

- Toute anomalie fonctionnelle ou organique de l'arbre urinaire
- Sexe masculin
- Grossesse
- Sujet âgé : sujet de plus de 75 ans ou sujet de plus de 65 ans avec au moins trois critères de fragilité selon les critères de Fried
- Immunodépression grave
- Insuffisance rénale sévère

Modification des critères pour les sujets âgés et suppression du diabète comme étant à risque de complication +++

2- Traitement

- Règles hygiéno-diététiques : hydratation +++, miction post coïtales, ...
- Antibiothérapie :
 - o En première intention : Fosfomycine-trométamol en dose unique
 - o En deuxième intention : Pivmécillinam 400mg 2 fois par jour pdt 5 jours
 - o En troisième intention : Fluoroquinolones ou Nitrofurantoïne
- Préventif des récurrences : Canneberge : proanthocyanidine à 36mg par jour

MODIFICATIONS 2005/2014 (spilf) :

Critères de risque de complications des infections urinaires de la femme.

Introduction du Pivmécillinam en deuxième intention, et Nitrofurantoïne en troisième intention en raison des risques de complications

Commenté [md1]: Le SCRE est numéroté, avec un titre qui pourra être reporté dans le dossier de DES directement.

Commenté [md2]: La situation clinique courte permet au tuteur de comprendre la genèse du questionnement de l'interne (pas un SCRE « hors sol »).

Commenté [md3]: Est-ce la vraie question de recherche ? La suite du SCRE semble indiquer que l'interne et son MSU se sont plutôt interrogés sur l'évolution des recommandations de la SPILF entre 2005 et 2014.

Commenté [md4]: Cela permettrait de retrouver les références utilisées pour ce SCRE. Mais ne constitue pas une référence bibliographique correctement rédigée.