

# Infezione delle vie urinarie inferiori

Pagina 1 di 2

## ? Definizione

- Infezione della parte bassa delle vie urinarie
- Le infezioni delle vie urinarie (IVU) nei soggetti di sesso maschile o con anomalie meccaniche del tratto urinario o che sono immunocompromessi o nelle donne in gravidanza si considerano generalmente a rischio più elevato di evoluzione complicata (IVU complicate)

## 🦠 Agenti patogeni più probabili

- **Più comune:**
  - Enterobacterales (prevalentemente rappresentate da *Escherichia coli* inclusi i ceppi multiresistenti come quelli che producono ESBL)
- **Più raramente:**
  - *Streptococcus agalactiae* (*Streptococcus* di gruppo B)
  - *Enterococcus* spp.
  - Stafilococchi coagulasi-negativi: *S. saprophyticus* (in particolare nelle giovani donne)
  - *Pseudomonas aeruginosa* o *Acinetobacter baumannii* (compresi ceppi multiresistenti come quelli che producono ESBL in particolare in pazienti con recente esposizione antibiotica)

## 🔬 Diagnosi

### 🔍 Manifestazione clinica

Disuria acuta (di durata < 1 settimana), aumento dell'urgenza e della frequenza della minzione, dolore o disagio addominale inferiore, e talvolta ematuria marcata

- Nelle donne deve essere esclusa in primo luogo una fonte vaginale dei sintomi (perdite o irritazione vaginale)
- Nei pazienti anziani con sintomi urinari preesistenti, i sintomi più indicativi sono quelli comparsi acutamente e non presenti in precedenza

### 🔬 Test microbiologici

- Pazienti sintomatici:  
urinocoltura solo nel caso di rischio di IVU complicate e/o ricorrenti (per confermare la diagnosi e adattare il trattamento empirico)

#### Importante:

- Una urinocoltura positiva in un paziente asintomatico indica colonizzazione batterica (batteriuria asintomatica) e non richiede trattamento antibiotico se non in donne in gravidanza o in pazienti sottoposti a procedure urologiche in cui è previsto sanguinamento.
- L'assenza di leucociti urinari ha un buon valore predittivo negativo (per infezione), mentre il valore predittivo positivo della leucocituria è più incerto

### 🏢 Altri test di laboratorio

Pazienti sintomatici:

- analisi delle urine (strisce - stick o microscopia) per rilevare batteriuria e/o segni indiretti di infezione (positività a esterasi leucocitaria e nitriti)
- esami del sangue di solito non necessari

### 📷 Imaging

Di solito non necessario salvo quando si sospetti la presenza di anomalie delle vie urinarie



- Sulla base delle indicazioni riportate nel Riassunto delle Caratteristiche del Prodotto per la amoxicillina+acido clavulanico in Italia, si è ritenuto di suggerire un dosaggio di 875 mg+125 mg mantenendo l'intervallo di somministrazione ogni 8 ore. Il trimethoprim è stato sostituito con fosfomicina-trometamolo sulla base della disponibilità del farmaco in Italia.
- Nelle indicazioni terapeutiche per la nitrofurantoina si è preferito consigliare un intervallo di dosaggio di 50 -100 mg q6h per la formulazione a rilascio immediato per ottimizzare l'utilizzo del farmaco.
- I dati epidemiologici e le raccomandazioni terapeutiche sono stati adattati alla situazione in Italia. Si veda l'introduzione per informazioni dettagliate sulle resistenze agli antibiotici in Italia.