

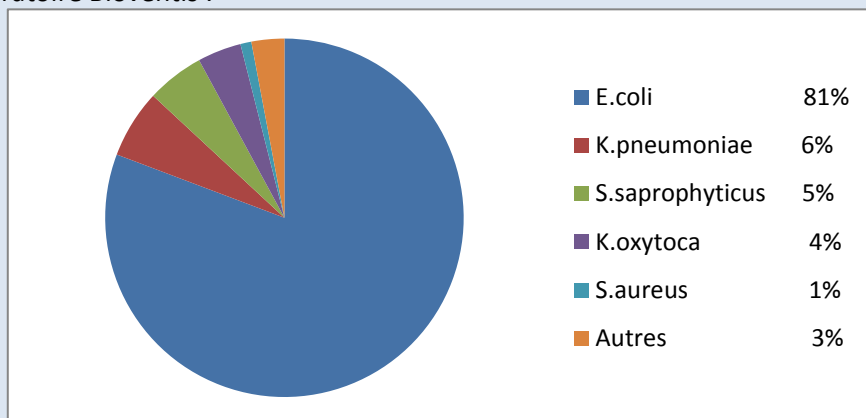
Bioventis Infos

Epidémiologie des infections urinaires basses au laboratoire Bioventis en 2014 :

Les infections urinaires basses (IUB) sont des pathologies très fréquentes puisque les urologues estiment que 50% des femmes auront au moins 1 IUB dans leur vie.

L'épidémiologie montre une large prépondérance de femmes de tout âge en période d'activité sexuelle, pendant la grossesse et à la ménopause, alors que chez l'homme les IUB s'observent avant 10 ans ou après 50 ans. Les facteurs favorisants sont, par ordre de fréquence, diabète, mictions peu fréquentes, vessie rétentionnelle, malformations des voies urinaires et transplantations rénales.

Les agents pathogènes responsables des IUB figurent dans le graphique ci-joint correspondant aux diagnostics réalisés au laboratoire Bioventis :



Etude réalisée sur 2019 urines réalisées au LBM Bioventis entre le 2 janvier 2014, et le 31 décembre 2014 et comportant 82% d'urines féminines

Dans notre étude, Escherichia coli représente 81% des germes avec pour résistance 43,7 % aux amino-pénicillines, 21,3 % aux bêta-lactamines + inhibiteur, 22,3 % au cotrimoxazole, 14,3 % aux fluoroquinolones, 0,8 % aux nitrofuranes.

La concentration urinaire de l'antibiotique est essentielle dans l'éradication de la bactérie infectante, mais la CMI doit être significativement inférieure à la concentration de l'antibiotique dans les urines (démarche pharmacodynamique)

Recommandations thérapeutiques officielles pour l'adulte (HAS):

Traitement des cystites aiguës simples : Le traitement probabiliste recommandé est:

- en 1^{ère} intention : fosfomycine trométamol, en dose unique;
- en 2^{ème} intention (par ordre alphabétique) : . nitrofurantoïne, pendant 5 jours . ou fluoroquinolone (ciprofloxacine, loméfloxacin, norfloxacine, ofloxacine), en dose unique ou pendant 3 jours

Traitement antibiotique des cystites compliquées :

Le principe est de différer l'antibiothérapie, si la clinique le permet, pour l'adapter d'emblée aux résultats de l'antibiogramme, ce qui limite le risque de sélectionner une bactérie encore plus résistante.

- Si le traitement ne peut pas être retardé dans l'attente des résultats de l'antibiogramme (importance des symptômes, terrain, ...), le traitement probabiliste recommandé en prenant en compte la pression de sélection est :
 - en 1^{ère} intention : nitrofurantoïne (hors-AMM)
 - en 2^{ème} intention (par ordre alphabétique) : . céfixime . ou fluoroquinolone (ciprofloxacine ou ofloxacine, voir énoxacin, loméfloxacin ou norfloxacine)
- Si le traitement peut être différé de 48h, l'antibiotique choisi en fonction des résultats de l'antibiogramme pourra être (par ordre alphabétique) : amoxicilline, ou amoxicilline-acide clavulanique, ou céfixime, ou fluoroquinolone (ciprofloxacine ou ofloxacine, voir énoxacin ou loméfloxacin ou norfloxacine), ou nitrofurantoïne, ou pivmecillinam, ou sulfaméthoxazole-triméthoprime.

La durée totale de traitement recommandée est d'au moins 5 jours, sauf pour la nitrofurantoïne pour laquelle elle est d'au moins 7 jours

Vous pouvez retrouver sur notre site www.bioventis.com l'ensemble des informations sur les prestations du laboratoire : catalogue des examens, manuel de prélèvement, attestation de consultation génétique, fiche de liaison, les archives de notre lettre d'information...

Bioventis Salvétat 7 av. des Pyrénées 31880 La Salvétat Saint Gilles 05 61 06 55 11

Bioventis Fonsorbes 2266 route de Tarbes 31470 Fonsorbes 05 61 91 29 00

Bioventis Léguevin 3 bvd des Pyrénées 31490 Léguevin 05 61 07 44 33

Bioventis Saint Lys 13 av. François Mitterrand 31470 Saint Lys 05 34 47 05 54

Bioventis Villeneuve 2 rue de la république 31270 Villeneuve Tolosane 05 61 92 11 06

Bioventis infos 21 – octobre 2015