



## Infezioni delle vie urinarie (IVU)

### Definizioni

- IVU = sintomi tipici + batteriuria significativa +/- leucocituria significativa
- Batteriuria significativa:
  - sempre:  $\geq 10^6$  UFC/ml di un germe uropatogeno (criterio di Kass)
  - $\geq 10^3$  UFC/ml di un germe uropatogeno in presenza di sintomi corrispondenti/urine da catetere monouso
- Leucocituria significativa:
  - sedimento: > 10 leucociti/ $\mu$ l urina
  - stix: leucociti ++/+++
- IVU non complicata: cistite della donna in età premenopausale, non in gravidanza
- IVU complicata in:
  - uomini
  - immunosoppressione (non diabete mellito)
  - gravidanza
  - catetere in situ
  - anomalie funzionali o anatomiche delle vie urinarie

- Cistite = sintomi tipici: disuria, pollachiuria, dolore sovrapubico
- Pielonefrite = sintomi di cistite + 2 dei seguenti:  
febbre, dolore dorsale/ai fianchi, nausea, emesi, dolore alla percussione in loggia renale, (leucocitosi)
- Infezione delle vie urinarie recidivante = 2 IVU in 6 mesi o 3 IVU all'anno

### Diagnostica

- IVU non complicata: diagnostica urinaria non necessaria
- Pielonefrite / IVU complicata: Analisi delle urine (stix o sedimento) + urinocoltura + emocolture in caso di febbre/brividi
- IVU recidivante: analisi delle urine (stix o sedimento) + urinocoltura; in caso di  $\geq 3$  IVU: consultazione urologica (ecografia, cistoscopia, residuo urinario, uro-TC)

## Terapia

### Cistite non complicata

1. FANS (diclofenac ret. 75 mg 1x/giorno o ibuprofene 400-600 mg 3x/giorno) per 48-72h  
-> *In caso di mancato miglioramento / progressione dei sintomi o peggiorata pielonefrite:*
2. Antibiotici (**durata 3 giorni**, tranne che per la fosfomicina e nitrofurantoina)
  - 1ª linea:
    - nitrofurantoina 100 mg p.o. 2x/giorno (**5 giorni**)
    - trimetoprim/sulfametossazolo 160/800 mg p.o. 2x/giorno
  - 2ª linea (ad es. in caso di allergia):
    - cefuroxima 500 mg p.o. 2x/giorno
    - amoxicillina-acido clavulanico 500/125 mg p.o. 3x/giorno
    - norfloxacin 400 mg p.o. 2x/giorno
    - fosfomicina 3 g p.o. (**singola dose**)

### Pielonefrite

(**durata 7 giorni** per ciprofloxacina e tutti gli altri antibiotici in caso di risposta inizialmente buona, altrimenti 14 giorni)

1. Terapia empirica in attesa dell'esito della coltura:
  - Paziente stabile: ciprofloxacina 500 mg p.o. 2x/giorno
  - Paziente instabile o pretrattato con chinolone:  
ceftriaxone 1-2 g e.v. 1x/giorno
2. Terapia mirata in base all'antibiogramma:
  - amoxicillina 750 mg p.o. 3x/giorno
  - trimetoprim/sulfametossazolo 160/800 mg p.o. 2x/giorno
  - cefuroxima 500 mg p.o. 2x/giorno
  - amoxicillina-acido clavulanico (in caso di germe resistente ad amoxicillina da sola) 500/125 mg p.o. 3x/giorno
  - ciprofloxacina 500 mg p.o. 2x/giorno



**Interlocutore MEDISYN SA**

Dr. med. Christina Orasch  
FMH Medicina interna generale, FMH Infettivologia  
[christina.orasch@medisyn.ch](mailto:christina.orasch@medisyn.ch)  
[www.medisyn.ch](http://www.medisyn.ch)