



## INFECTIONS URINAIRES DE LA FEMME ENCEINTE

### COLONISATION URINAIRE GRAVIDIQUE

#### DIAGNOSTIC

Patiente asymptomatique.

#### EXAMEN

ECBU présentant une culture mono-microbienne > **10<sup>5</sup> UFC/mL**.

#### TRAITEMENT

Traitement antibiotique d'emblée adapté à l'antibiogramme

1 <sup>ère</sup> intention	2 <sup>ème</sup> intention	3 <sup>ème</sup> intention	4 <sup>ème</sup> intention	5 <sup>ème</sup> intention
Amoxicilline 1 g 3 fois/jour sur 7 jours	Pivmécillinam 400 mg 2 fois/jour sur 7 jours	Fosfomycine- trométamol dose unique	Triméthoprim <sup>*</sup> 300 mg 1 fois/jour sur 7 jours	Nitrofurantoin <sup>e</sup> 100 mg 3 fois/jour ou Cotrimoxazole* 800 mg/160 mg 2 fois/jour ou Amoxicilline-acide clavulanique 1 g 3 fois/jour ou Céfixime 200 mg 2 fois/jour sur 7 jours

\* A éviter les deux premiers mois de grossesse.


Les posologies journalières sont indiquées pour un adulte de poids normal à fonction rénale normale.

Support réalisé avec la collaboration du Département de Médecine Générale de l'Université de Nantes, du service des maladies infectieuses et tropicales du CHU de Nantes et du centre ressource en antibiologie MedQual. / Juillet 2019



ENTRE VOUS & NOUS

Retrouvez en détail les dernières  
 directives de la Convention  
 médicale 2016 sur la prévention.

Scannez  
 le QR Code. 



# CYSTITE AIGUË GRAVIDIQUE

## DIAGNOSTIC

Brûlures et douleurs à la miction et/ou pollakiurie et/ou impériosité mictionnelle, hématurie macroscopique (fréquente, environ 30 % des cas).

## EXAMEN

ECBU puis traitement probabiliste.

## TRAITEMENT

### 1 Traitement probabiliste

1 <sup>ère</sup> intention	2 <sup>ème</sup> intention
Fosfomycine-trométamol dose unique	Pivmecillinam 400 mg 2 fois/jour

### 2 Adaptation secondaire

(si échec des traitements probabilistes ou si bactérie résistante au traitement probabiliste)

1 <sup>ère</sup> intention	2 <sup>ème</sup> intention	3 <sup>ème</sup> intention	4 <sup>ème</sup> intention	5 <sup>ème</sup> intention
Amoxicilline 1 g 3 fois/jour sur 7 jours	Pivmecillinam 400 mg 2 fois/jour sur 7 jours	Fosfomycine- trométamol dose unique	Triméthopri- me* 300 mg 1 fois/jour sur 7 jours	Nitrofurantoïne 100 mg 3 fois/jour ou Cotrimoxazole* 800 mg/160 mg 2 fois/jour ou Amoxicilline-acide clavulanique 1 g 3 fois/jour ou Céfixime 200 mg 2 fois/jour sur 7 jours

\* A éviter les deux premiers mois de grossesse.

La durée de traitement antibiotique mentionnée est la durée totale de traitement efficace (incluant la durée du traitement probabiliste).

Les posologies journalières sont indiquées pour un adulte de poids normal à fonction rénale normale.

# PYÉLONÉPHRITE AIGUË

## DIAGNOSTIC

Brûlures et douleurs à la miction et/ou pollakiurie et/ou impériosité mictionnelle, hématurie macroscopique (fréquente, environ 30 % des cas) + fièvre et/ou douleur fosse lombaire.

## EXAMEN

ECBU + Avis obstétrical systématique.

## CONDUITE À TENIR

**Interview**  
Dr Pauline Jeanmougin  
Département de Médecine Générale  
Université de Nantes

« Dans une situation de pyélonéphrite aiguë gravidique chez la femme enceinte, l'hospitalisation est recommandée. »