



# *Infections urinaires au cours de la grossesse*

Juin 2024

Rédaction : Dr E. Farfour

Comité scientifique : Dr M. Carbonnel, Prof P.-F. Ceccaldi, Dr A. Pourbaix,  
Mme M.-C. Sanhueza, Dr F. Von Tokarski

# Micro-organismes



- Les infections urinaires sont principalement dues à des **bactéries** ;
- La majorité de ces bactéries vivent dans le **tube digestif** ou sur la **peau** ;

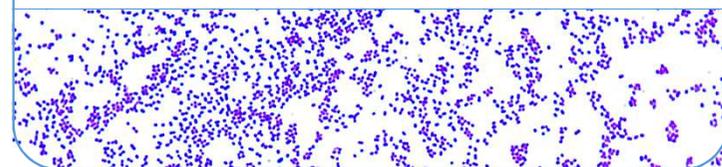
## Bacille à Gram négatif (BGN)

- *Escherichia coli*
- *Klebsiella pneumoniae*
- *Proteus mirabilis*
- ...



## Cocci à Gram positif

- *Enterococcus faecalis*
- *Staphylococcus saprophyticus*
- *Staphylococcus aureus*
- ...



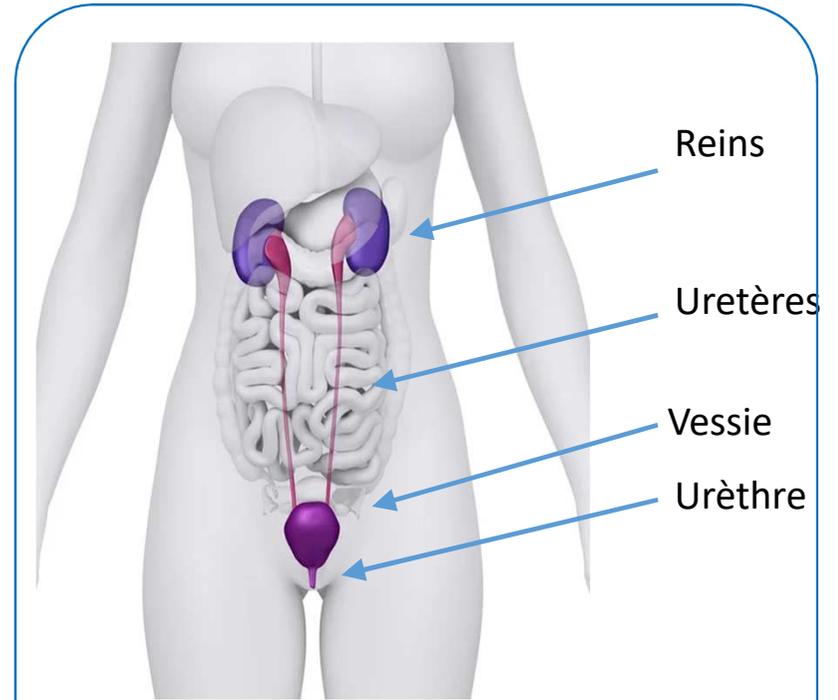
# Mécanismes et définitions

## Mécanismes

La vessie et les urines sont normalement stériles. L'infection est la conséquence d'une **remontée des bactéries** par l'urèthre vers la vessie. Elle peut poursuivre vers les reins par les uretères.

## On distingue

- **Colonisation** : présence de bactéries au niveau de la vessie sans infection ;
- **Cystite** : infection de la vessie ;
- **Pyélonéphrite** : infection des reins et par conséquent de l'ensemble de l'arbre urinaire.



*Arbre urinaire de la femme*

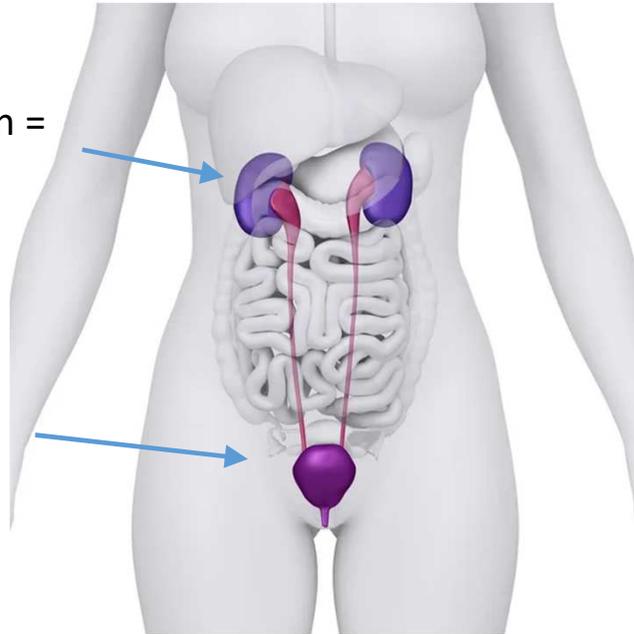
# Symptômes



- La nature des symptômes dépend de la localisation de l'infection.

Infection du rein =  
pyélonéphrite

Infection de la  
vessie = cystite



## *Pyélonéphrite*

### Rein

- *Douleur au dos*
- *Fièvre > 38,5°C*
- *+/- signes digestifs*

## *Cystite*

### Vessie

- *Brûlure en urinant*
- *Besoin fréquent d'uriner*
- *Présence de sang dans les urines*
- *Besoin pressant d'uriner*
- *Douleur au bas ventre*

## *Colonisation*

*Présence de bactéries sans symptômes*



# Prévention



- Quelques **mesures simples** et **universelles** permettent de **réduire le risque** de survenue d'infection urinaire ;
- Au cours de la **grossesse**, une mesure **additionnelle** et **spécifique** est mise en place.

## MESURES UNIVERSELLES

- Bien s'hydrater ;
- Eviter de retenir les mictions ;
- Avoir un transit intestinal régulier ;
- Porter des sous-vêtement en coton ;
- Uriner .

## MESURE SPECIFIQUE

- Dépistage mensuel de la colonisation



# Dépistage de la colonisation urinaire



## CONTEXTE

- Au cours de la grossesse, la colonisation est associée à un **risque de pyélonéphrite** élevée estimée entre 20% et 40% ;
- La pyélonéphrite s'accompagne d'une **fièvre** qui est source de **contraction** ;
- Non traitée, elle peut avoir des conséquences sur la **mère** (infection diffuse) et le **foetus** (accouchement prématuré, ).

## MODALITES

- Le **dépistage repose sur un examen d'urine** ;
- **Il est réalisé tous les mois à partir du 4<sup>e</sup> mois.**

# Dépistage de la colonisation urinaire

## DEPISTAGE MENSUEL

## FACTEURS DE RISQUE

- Anomalie des voies urinaires connue (par exemple : rein unique, vessie neurologique\*);
- Diabète ;
- Antécédant de cystite récidivante.

La nature de l'examen d'urine dépend de la présence ou non de facteurs de risque.

## OUI

Examen cyto-bactériologique des urines (ECBU) par le laboratoire

## NON

Bandelette urinaire

## Si positif

ECBU

\* Sclérose en plaque, syndrome de la queue de cheval

# Le recueil des urines



- Le prélèvement des urines nécessite des **conditions de réalisation strictes**, afin de **réduire le risque de contamination** par des bactéries des flores : peau, urèthre, vagin.

## RECOMMANDATIONS POUR LE PRELEVEMENT D'URINE

- Réalisation d'une **toilette soignée** ;
- Elimination** des premières gouttes d'urine ;
- Transport rapide** de l'échantillon vers le laboratoire afin d'éviter tout risque de pullulation microbienne ;
- Ces recommandations s'appliquent à la réalisation des **bandettes urinaires** et de l'**ECBU**.



# Le traitement



## LE TRAITEMENT COMPREND SYSTEMATIQUEMENT

- Le suivi des mesures de **prévention** ET un **antibiotique** ;
- La durée du traitement antibiotique est généralement de **7 jours** ;
- En cas de pyélonéphrite, un **avis obstétrical** est **systématique** et une **hospitalisation** initiale est fréquente.

## ANTIBIOTIQUE

### COLONISATION

Il est débuté **après obtention des résultats** de laboratoire et **adapté** à la sensibilité de la bactérie aux antibiotiques.

### CYSTITE ET PYELONEPHRITE

Un antibiotique dit « **probabiliste** » est débutée après la réalisation du prélèvement. Il est **adapté** en fonction des résultats du laboratoire.



# Le suivi



## APRES LE TRAITEMENT

- Afin de s'assurer de la guérison complète :
  - Une consultation est **systematique** ;
  - Une **analyse des urines** en laboratoire (ECBU) est réalisée 8 à 10 jours après la fin du traitement ;
- Les mesures universelles de **prevention** sont poursuivies ;
- Les **depistages mensuels** sont poursuivis par ECBU uniquement.

# Points Clefs



- On distingue :
  - **Colonisation** : présence de bactéries dans la vessie sans infection ;
  - **Cystite** : infection de la vessie ;
  - **Pyélonéphrite** : infection des reins.
- L'infection urinaire au cours de la grossesse peut être prévenue par :
  - L'application de **mesures de prévention universelles** simples ;
  - Une **mesure spécifique** : le dépistage mensuel de la colonisation à partir du 4<sup>e</sup> mois.
- Colonisation et infection (cystite et pyélonéphrite) nécessitent un traitement par **antibiotique** pour une durée habituelle de **7 jours**.
- Une consultation de suivi et un ECBU sont systématiques pour s'assurer de la guérison.



Retrouvez nos publications en accès libre :

 [www.clin92.com](http://www.clin92.com) -  [www.aftlm.fr](http://www.aftlm.fr)

Pour rester informé, notre newsletter mensuelle :

<https://www.clin92.com/abonnement>

Suivez-nous :

 Eric Farfour

 AFTLM



8 NOÛVEMBRE  
**Clin 92**  
INFECTION & PREVENTION  
**MERCI**

