

CYSTITES AIGUES CHEZ LA FEMME

PRESCRIPTIONS

CYSTITE SIMPLE

- 1ère ligne de traitement : FOSFOMYCINE TROMÉTAMOL (p sol buv en sachet) - 1 dose unique au plus vite.
- 2ème ligne de traitement : PIVMECILLINAM CHLORHYDRATE 200 mg (cp pellic) - 2 comprimés matin et soir au milieu d'un repas pendant 3 jours.

CYSTITE RÉCIDIVANTE

= survenue d'au moins 4 épisodes de cystites sur 12 mois consécutifs.

Ces recommandations ne traitent que des cystites récidivantes sans FR de complications

 Dans le cas contraire (ex: vessie neurologique), une prise en charge multidisciplinaire est recommandée.

 Un ECBU est recommandé dans les 1ers épisodes de récurrence,

 Le traitement curatif d'un épisode de cystite récidivante est celui d'une cystite : ne pas toujours utiliser la même molécule et ne pas utiliser la NITROFURANTOINE (risque de toxicité si administration fréquente)

 Envisager une antibioprophylaxie si au moins 1 épisode de cystite / mois.

 S'assurer de l'absence de trouble mictionnel, et examens complémentaires en fonction

CYSTITES AVEC FACTEURS DE RISQUES DE COMPLICATIONS

Traitement ne pouvant être différé : traitement probabiliste avec adaptation secondaire systématique à l'antibiogramme

- 1re intention NITROFURANTOINE* : 100 mg 3 fois par jour pendant 7 jours
- 2e intention FOSFOMYCINE TROMÉTAMOL : 3 g en prise unique

*NITROFURANTOINE : contre-indication en cas d'insuffisance rénale avec un débit de filtration glomérulaire < 45 ml/min ou de traitements itératifs.

Traitement différé à privilégier : traitement adapté à l'antibiogramme par ordre de préférence et selon l'antibiogramme :

- 1re intention AMOXICILLINE : 1g 3 fois par jour pendant 7 jours
- 2e intention PIVMECILLINAM : 400 mg 2 fois par jour pendant 7 jours
- 3e intention NITROFURANTOINE* : 100 mg 3 fois par jour pendant 7 jours

*NITROFURANTOINE : contre-indication en cas d'insuffisance rénale avec un débit de filtration glomérulaire < 45 ml/min ou de traitements itératifs.

 Pas d'ECBU de contrôle sauf si évolution défavorable (persistance ou aggravation des signes cliniques après 3 jours ou récurrence précoce dans les 2 semaines).

CYSTITE AIGUE DE LA FEMME ENCEINTE

- 1re intention : AMOXICILLINE : 1 g 3 fois par jour pendant 7 jours,
- 2e intention : PIVMECILLINAM : 400 mg 2 fois par jour, pendant 7 jours,
- 3e intention : FOSFOMYCINE-TROMÉTAMOL : 3 g en prise unique,
- 4e intention : TRIMETHOPRIME : 300 mg par jour pendant 7 jours, à éviter avant 10 semaines d'aménorrhée,
- 5e intention NITROFURANTOINE* : 100 mg 3 fois par jour pendant 7 jours,
- 6e intention COTRIMOXAZOLE : 800 mg/160 mg 2 fois par jour pendant 7 jours, à éviter avant 10 semaines d'aménorrhée
AMOXICILLINE + A. CLAVULANIQUE : 1g 3 fois par jour pendant 7 jours.

VIGILANCE

● Signes de gravité

Douleurs vésicales ascendantes avec irradiations vers une fosse rénale

Douleurs évoluant en vagues successives et croissantes

Douleurs variants au changements de positions

Mal de dos ou douleur costo-vertébrale

Abdomen tendu et douloureux

Vomissements

Fièvre avec frissons et sueurs



Rédaction par le Dr MIALHE Bernard,

Validé par le comité médical MEDADOM avec le Dr JOUVE Antoine, ANDRE Elies et MAILLET Florent

MEDADOM 
se connecter. se soigner.

Une question ?

**Vous pouvez nous contacter au
du lundi au vendredi de 9h à 19h30 par mail à l'adresse suivante [information-
medicale@medadom.com](mailto:information-medicale@medadom.com)**

Edité le 04/03/2024 par MEDADOM