



Batteriuria asintomatica: quando screenare e trattare

Data 04 agosto 2019
Categoria urologia

Le nuove linee guida dell'ISDA limitano screening e trattamento della batteriuria asintomatica a poche tipologie di pazienti.

L'Infectious Disease Society of America ha aggiornato le sue linee guida sullo screening e sull'eventuale trattamento della batteriuria asintomatica .

Riportiamo una sintesi delle raccomandazioni principali che possono interessare il medico pratico.

Soggetti da **non screenare e non trattare** :

- 1) bambini sani e donne sane non in gravidanza
- 2) soggetti anziani di entrambi i sessi che vivono in comunità e che abbiano qualche deficit funzionale oppure che vivono in case di riposo
- 3) soggetti diabetici
- 4) soggetti che siano stati sottoposti a trapianto renale da più di un mese oppure a trapianto di organo solido non renale
- 5) soggetti con difficoltà di svuotamento vescicale a causa di lesioni spinali
- 6) soggetti portatori di catetere da meno di 30 giorni oppure soggetti con catetere a permanenza long term
- 7) soggetti sottoposti a procedure chirurgiche non urologiche

Soggetti da **screenare ed eventualmente trattare** :

- 1) donne in gravidanza: il trattamento dovrebbe durare 4-7 giorni.
- 2) soggetti sottoposti a procedure urologiche: screenare ed eventualmente trattare prima della procedura; è consigliato un trattamento di breve durata (1 o 2 dosi).

Nessuna raccomandazione è possibile (né pro né contro lo screening ed il trattamento):

- 1) soggetti con catetere vescicale al momento della rimozione del catetere
- 2) soggetti con grave neutropenia (neutrofili inferiori a 100/mm³ con durata della neutrofilia \geq 7 giorni in seguito a chemioterapia)

Infine le linee guida si occupano di una particolare tipologia di pazienti:

- 1) soggetti anziani che abbiano qualche deficit cognitivo e/o funzionale con batteriuria e delirio o cadute ma senza segni genitourinari o segni sistemici (febbre, instabilità emodinamica): piuttosto che iniziare subito un trattamento si consiglia la ricerca di altre cause e una attenta osservazione del quadro clinico
- 2) negli stessi soggetti con batteriuria e segni sistemici che potrebbero indicare una grave infezione si consiglia di iniziare un trattamento antibiotico a largo spettro attivo sia contro le infezioni urinariu che altri tipi di infezione.

Come si può vedere la lista dei soggetti da non sottoporre a screening e trattamento è lunga, mentre screening ed eventuale trattamento della batteriuria asintomatica sono raccomandati nelle donne in gravidanza e prima di una procedura urologica.

Da notare che, per mancanza di evidenze, non vengono fornite raccomandazioni pro o contro in caso di grave neutropenia e quando si rimuove un catetere vescicale: in questi casi starà al giudizio clinico del medico prescrivere il trattamento ai casi che ritiene più a rischio.



RenatoRossi

Bibliografia

1.Lindsay E Nicolle et al. Clinical Practice Guideline for the Management of Asymptomatic Bacteriuria: 1019 Update by the Infectious Society of America.
Clinical Infectious Diseases 2019 May 15; 68:e83-e110.