



Extrait du Urgences-Online

<http://www.urgences-serveur.fr/pyelonephrite-aigue-aux-urgences,1969.html>

# Pyélonéphrite aiguë aux urgences

- Protocoles - Hospitalier - CH Princesse Grace (Monaco) - Uro - Néphrologie -



Date de mise en ligne : vendredi 31 octobre 2014

---

Copyright © Urgences-Online - Tous droits réservés

---

## 1) Généralités et points forts

- ▶ Escherichia coli est le germe dominant ;
- ▶ La stratégie actuelle vise à limiter l'émergence d'entérobactéries BLSE (producteurs de bêta-lactamine à spectre élargie) en épargnant les C3G ;
- ▶ L'émergence d'entérobactéries BLSE doit plus encore inciter à suivre les règles de bonne pratique de prescription des antibiotiques :
  - Quelle que soit l'antibiothérapie initiale, penser à adapter le traitement à l'antibiogramme ;
  - Réévaluer l'antibiothérapie systématiquement au bout de 48h pour une éventuelle désescalade thérapeutique ;
  - La sévérité de l'infection, initiale ou secondaire, justifie un avis spécialisé
    - ▶ La ciprofloxacine est à préserver pour des indications spécifiques (spectre couvrant le pyocyanique), elle ne doit pas être proposée en première intention.

## 2) Tri IAO

- ▶ niveau 1 pour un choc septique
- ▶ niveau 2 pour une pyélonéphrite à risque de complication ;
- ▶ niveau 3 pour une pyélonéphrite non compliquée.

## 3) Prise en charge

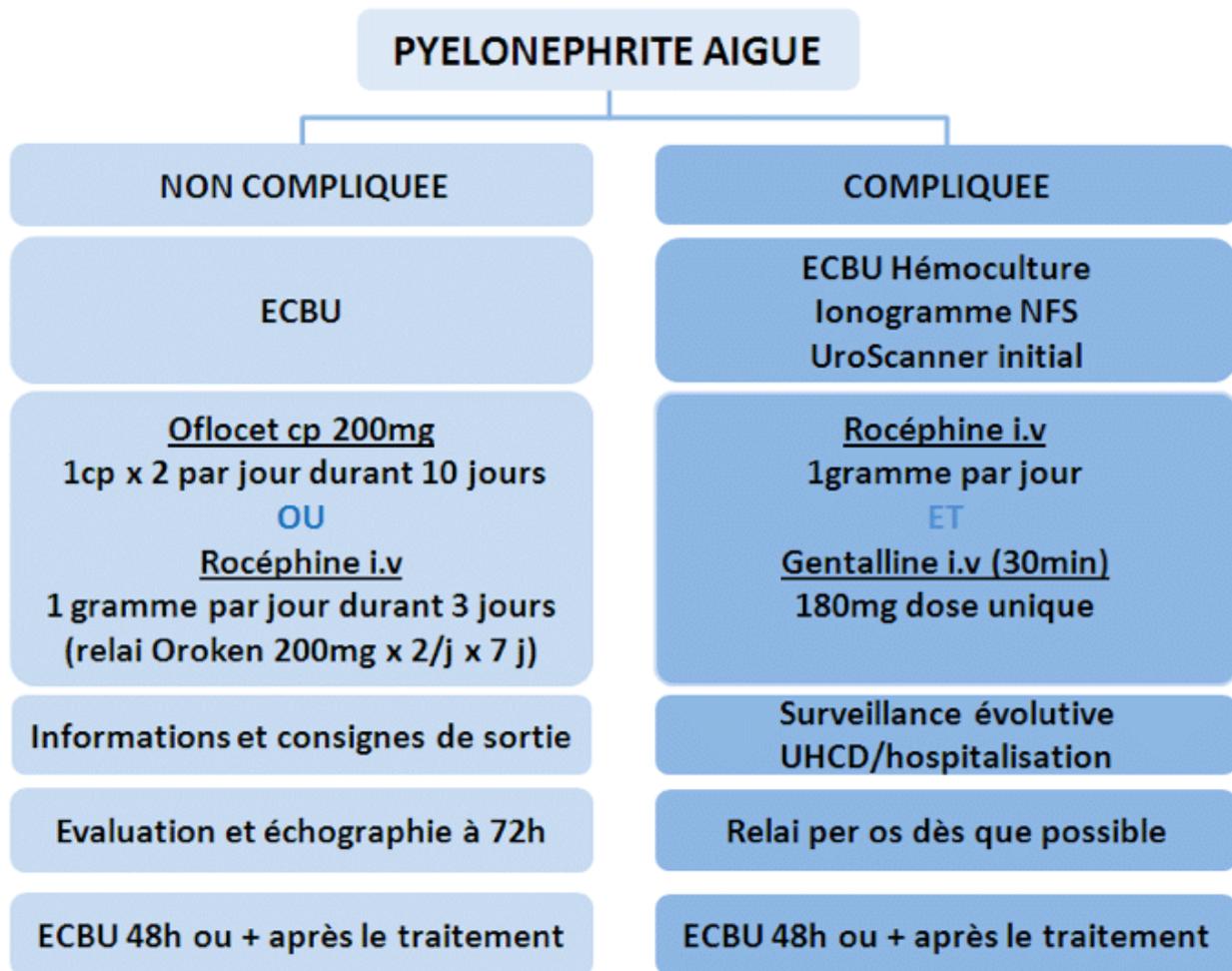


Schéma de prise en charge de la pyélonéphrite aiguë aux urgences

- ▶ Le caractère compliqué ou non d'une pyélonéphrite détermine sa prise en charge (cf. schéma)
- ▶ Les formes compliquées sont :
  - Obstacle sur l'appareil urinaire
  - Intervention récente sur l'appareil urinaire (hospitalisation, sondage)
  - Rein unique anatomique ou fonctionnel
  - Rein transplanté
  - Immunodépression
  - Diabète sucré
  - Grossesse évolutive
  - Comorbidité décompensée
    - ▶ Chez la femme enceinte :
      - il faut utiliser les C3G en première intention
      - il faut éviter les aminoglycosides et les quinolones
        - ▶ Si choc septique, intégrer le traitement symptomatique sur des objectifs (cf. CODU « Etat infectieux grave au SAU »)

## 4) Imagerie en urgence

- ▶ L'imagerie d'urgence est l'uroscanner

- ▶ Le caractère urgent est défini par :
  - le caractère compliqué de la pyélonéphrite (cf. supra)
  - le sexe masculin
  - l'existence d'un sepsis sévère ou d'un choc septique
    - ▶ Dans les autres cas, une échographie rénale doit être réalisée dans les 72 heures

## 5) Qui hospitaliser

- ▶ En gynécologie-obstétrique :
  - pyélonéphrite aiguë de la femme enceinte
    - ▶ En urologie :
  - pyélonéphrite aiguë avec indication de dérivation des urines
    - ▶ En médecine ou en UHCD :
  - pyélonéphrite aiguë compliquée sans geste invasif
  - traitement oral impossible (vomissements)
    - ▶ En réanimation :
  - sepsis sévère et choc septique

## 6) Consignes et mesures hygiéno-diététiques

<a href="IMG/pdf/infopyelo.pdf" title='PDF - 78 ko' type="application/pdf">

**Recommandations pour la Prise en Charge des Infections Urinaires** Document au format PDF - 78 ko

- ▶ Les consignes sont à expliquer et remettre en fin de consultation
- ▶ En cas de cystite compliquée ou récidivante, il faut prévoir une consultation en infectiologie ou en urologie

## 7) ECBU post-traitement

- ▶ L'ECBU de contrôle est indiqué 48 heures ou plus après la fin du traitement antibiotique

## 8) Bibliographie

- ▶ Recommandations de bonne pratique. Diagnostic et antibiothérapie des infections bactériennes communautaires de l'adulte. AFFSAPS, juin 2008
- ▶ Progrès en urologie. Recommandations du comité d'infectiologie de l'AFU. Diagnostic, traitement et suivi des

infections communautaires bactériennes de l'appareil urinaire de l'homme et de la femme adultes (cystites aiguës, pyélonéphrites aiguës) et de l'appareil génital de l'homme (prostatites aiguës). AFU, vol. 18 - mars 2008 - suppl. 1 .