



BU OU ECBU

Quel test choisir ?

RECOMMANDATIONS ET LIMITES D'UTILISATION DE LA BANDELETTE URINAIRE (BU)

→ Cette dernière est recommandée par la SPILF* (2015 actualisée) pour les cystites simples.

→ **Les limites:** les faibles bactériuries (10^3 à 10^4 UFC/ml), les bactéries dépourvus de nitrate réductase (staphylocoque, streptocoque, entérocoque), certains régimes pauvres en légumes ou riches en vitamine C

→ La BU n'est pas recommandée :

- Chez l'homme Chez les patients sondés
- Chez les patients ayant une vessie neurologique
- Avant un geste urologique
- En présence de certains traitement médicamenteux qui interfèrent avec la lecture de la BU
- Chez le nouveau-né de moins de 1 mois
- Pour le dépistage d'une colonisation urinaire pendant la grossesse chez les femmes connues comme étant à risque d'infection urinaire (uropathie sous-jacente organique ou fonctionnelle, ATCD de cystite aiguë récidivante)

*SPILF : Société de Pathologie Infectieuse de Langue Française

L'INTÉRÊT DE L'EXAMEN CYTOBACTÉRIOLOGIQUE DES URINES (ECBU)

→ L'ECBU va permettre d'apprécier de façon qualitative et quantitative la présence d'éléments figurés (leucocyturie, hématurie, cellules épithéliales) mais surtout permettre la mise en évidence du ou des micro-organismes responsables de l'infection.

→ Il sera également possible de réaliser un antibiogramme sur le(s) bactérie(s) isolé(s).

BACTÉRIURIE

→ Le seuil de leucocyturie est inchangé $\geq 10^4$ /ml

→ Le seuil de bactériurie significative dépend de l'espèce bactérienne en cause et du sexe du patient.
Pour la femme, il n'y a plus de distinction de seuil selon qu'il s'agit d'une cystite ou d'une Pyélonéphrite aiguë (PNA).

→ Chez un patient symptomatique avec leucocyturie $\geq 10^4$ UFC/ml, les seuils de bactériurie sont :

ESPÈCES BACTÉRIENNES	SEUIL DE SIGNIFICATIVITÉ	SEXE
• <i>E. coli</i> *, <i>S. saprophyticus</i>	• 10^3 UFC/ml	• Homme ou femme
• Entérobactérales autres que <i>E. coli</i> , entérocoque, <i>C. urealyticum</i> • <i>P. aeruginosa</i> , <i>S. aureus</i> **	• 10^3 UFC/ml • 10^4 UFC/ml	• Homme • Femme

* *E. coli* : responsable de 90% des Infection Urinaire (IU) communautaires

** *P. aeruginosa*, *S. aureus* : rarement responsables d'IU communautaires

→ En cas de discordance entre un tableau clinique évident d'IU et une bactériurie et/ou leucocyturie inférieure au seuil, le tableau clinique prime.

INDICATIONS DE L'ECBU

→ Devant toute suspicion clinique d'IU, à l'exception des cystites aiguës simples

→ Évolution défavorable d'une cystite simple (persistance des signes cliniques après 72h de fosfomycine-trométamol ou récurrence dans les 2 semaines suivantes)

→ Cystite à risque de complication = anomalie fonctionnelle ou organique de l'arbre urinaire ou terrain à risque de complication :

- Sexe masculin
- Grossesse
- > 65 ans avec 3 critères de fragilité (perte de poids involontaire, vitesse de marche lente, faible endurance, faiblesse/fatigue, activité physique réduite)
- > 75 ans
- IRC DFG < 30 mL/min
- Immunodépression

→ Épisode de récurrence

→ Dépistage des colonisations urinaires :

- Grossesse : confirmation d'une BU positive ou lors première consultation grossesse et ensuite chaque mois à partir du 4^{ème} mois (pour les femmes à haut risque d'IU)
- Chirurgie urologique et actes invasifs

→ Bilan préopératoire en chirurgie prothétique, orthopédique, vasculaire ou cardiaque