

Examen CytoBactériologique des Urines ECBU

L'INFECTION URINAIRE (IU) :

- Infections communautaires les plus fréquentes derrière les infections respiratoires
- Dans sa forme simple (aussi appelée **cystite chez la femme**), l'IU se caractérise par des **brûlures en urinant, des envies fréquentes, une urine trouble avec présence ou non de sang** et/ou des douleurs au niveau du bas ventre (« **pesanteur** »).
- Chez l'homme, les symptômes sont très variables. La prise en charge thérapeutique doit prendre en compte le **risque de prostatite**.
- La **pyélonéphrite** est une infection urinaire haute (au **niveau du rein**), elle associe aux signes d'une IU, de la fièvre et des douleurs lombaires.

FACTEURS FAVORISANTS :

- Sexe féminin
- Age
- Constipation
- Rétention urinaire / Déshydratation
- Anomalies de l'arbre urinaire
- Diabète de type II (non insulino dépendant)
- Carence en œstrogènes
- Emploi de spermicides



Isolement d'*Escherichia coli* sur boîte de pétri

L'EXAMEN AU LABORATOIRE :

Il comprend :

- Une analyse microscopique des urines pour apprécier l'état **inflammatoire** (leucocytes), la présence de sang (hématies), les cristaux (calculs rénaux), cylindres et cellules éventuels.
- Une **mise en culture** pour détecter la bactérie responsable.

L'IU est diagnostiquée s'il y a **présence de leucocytes et de bactéries en quantité significative**. Dans ce cas, un antibiogramme peut être réalisé pour déterminer la sensibilité du germe aux antibiotiques.

Les **bactéries les plus fréquentes responsables d'IU** sont : ***Escherichia coli* (70% des cas)**, ***Proteus* (5%)**, ***Klebsiella* (5%)** et ***Enterococcus* (5%)**, tous ces germes provenant de la flore intestinale.

PREVENTIONS DES RECIDIVES :

- Bien s'**hydrater**
- **Pour les femmes, uriner après chaque rapport sexuel**
- Miction non retenue (bien **vider la vessie**)
- **Régularisation du transit** en cas de constipation
- **Arrêt des spermicides** s'il y a lieu
- Les **œstrogènes en application locale** peuvent être proposés en prévention des cystites récidivantes chez les **femmes ménopausées** après avis gynécologique
- La **canneberge** peut être proposée en prévention des cystites récidivantes à *E. coli* à la dose de 36 mg/jour de proanthocyanidine. Demander conseil auprès de votre pharmacien.
- Des traitements antibiotiques préventifs peuvent être prescrits pour les IU très fréquentes (au moins une par mois) et les IU post-coïtales. Se référer à votre médecin traitant.

LE RECUEIL D'URINE



QUAND

- Avant toute prise d'antibiotique
- Si possible, **4 heures après la dernière miction**
- En cas de **symptômes : à tout moment**

COMMENT

- Après **lavage hygiénique des mains**
- Après **toilette soignée** du méat et de la région vulvaire avec une **lingette antiseptique**
- **En milieu de jet** dans un flacon stérile

A RETOURNER AU LABORATOIRE

- dans les **2 heures à température ambiante**
- dans les **24 heures maximum au frigo (2-8°)**



Automate de cytologie urinaire du plateau technique

Sources :

REMIC (Recommandations en microbiologie 2015)

DIAGNOSTIC ET ANTIBIOTHERAPIE DES INFECTIONS URINAIRES BACTERIENNES COMMUNAUTAIRES DE L'ADULTE (SPILF 2015)

Mars 2017