

# LA CYSTITE CHEZ LA PATIENTE ÂGÉE

## Antibiothérapie & recommandations

Fiche numéro 2

### DIFFICULTÉS DE PRISE EN CHARGE CHEZ LA FEMME ÂGÉE :

- Bactériuries asymptomatiques très fréquentes (15-20% femmes âgées autonomes # >90 % en institution)
- Ne pas traiter une colonisation urinaire sauf grossesse ou chirurgie urologique programmée
- Adapter systématiquement à la fonction rénale chez la patiente âgée
- Symptomatologie souvent atypique (confusion, chutes, anorexie, somnolences).

### CYSTITE AIGUË À RISQUE DE COMPLICATIONS CHEZ LA FEMME ÂGÉE



Diagnostic : BU + ECBU systématique

Si différé possible (patiente peu symptomatique)

→ adapté à l'antibiogramme :

AMOXICILLINE 1g x3/J pendant 7 jours

PIVMÉCILLINAM  
400 mg x2/J pendant 7 jours

NITROFURANTOÏNE 100 mg x3/J pendant 7 jours (si fonction rénale conservée)

Si urgent (patiente très symptomatique/fragile)

→ Traitement probabiliste :

NITROFURANTOÏNE (7J) OU FOSFOMYCINE  
(3g à J1-J3 - J5)

TRIMÉTHOPRIME/SULFAMÉTHOXAZOLE  
(Bactrim/ Prise unique)

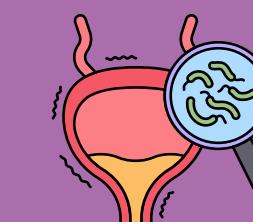
#### FACTEURS DE RISQUES :

- Anomalie organique fonctionnelle de l'arbre urinaire
- Insuffisance rénale sévère
- Immunodépression
- Âge > 75 ans ou > 65 ans avec ≥ 3 critères de Fried (fragilité)



Le diabète n'est pas considéré comme un facteur de risque

### CYSTITE RÉCIDIVANTE CHEZ LA FEMME ÂGÉE ( $\geq$ 4 ÉPISODES/AN)



→ Traitement curatif :

FOSFOMYCINE-TROMÉTAMOL 3g dose unique  
(1ère intention)

PIVMÉCILLINAM 400 mg x2/J pendant 3 jours  
(2ème intention)

→ Prévention :

- Mesures hygiéno-diététiques : bonne hydratation, mictions non retenues, transit régulier, éviter spermicides
- Phytothérapie : Canneberge (36 mg/J de proanthocyanidines) peut être proposée
- Oestrogènes locaux : efficaces chez les femmes ménopausées, après avis gynécologique
- Antibioprophylaxie (si  $\geq$  1 épisode/mois, après ECBU initial) :
  - Fosfomycine-trométamol : 3 g/jour ou post-coïtal
  - Triméthoprime : 150 mg/jour ou post-coïtal
  - Cotrimoxazole : 400/80 mg/jour ou post-coïtal



Nitrofurantoïne contre-indiquée en prophylaxie ; Fluroquinolones et bêta-lactamines à éviter