

FEMMES ENCEINTES ET INFECTIONS URINAIRES - INFECTIONS URINAIRES GRAVIDIQUES

DÉFINITION

TYPES D'INFECTIONS URINAIRES :

1. La **bactériurie asymptomatique** ou **colonisation** : présence de bactéries dans les urines, sans symptôme. Elle nécessite un traitement antibiotique contrairement à la colonisation hors grossesse.
2. La **cystite** : infection ne touchant que la vessie, sans fièvre.
3. La **pyélonéphrite** : infection touchant le rein, avec fièvre.



ÉPIDÉMIOLOGIE

Les infections urinaires surviennent dans 2 à 10 % des grossesses du fait des modifications morphologiques et hormonales. C'est l'infection bactérienne la plus fréquente au cours de la grossesse.

Le risque de développer une pyélonéphrite en cas de colonisation urinaire est de 20 à 40%.

FACTEURS FAVORISANT UNE INFECTION URINAIRE



- Affection de l'appareil urinaire sous-jacente
- Antécédents de cystite aiguë récidivante
- Troubles de l'évacuation de l'urine
- Diabète
- Infection vaginale

SYMPTÔMES

CYSTITE AIGUE

- Brûlures et douleurs en urinant
- Urines urgentes et plus fréquentes
- Présence de sang dans les urines également possible

PYÉLONÉPHRITE

Si l'infection touche les reins, des signes plus graves peuvent apparaître tels que la fièvre, des frissons et des douleurs lombaires ou abdominales, des vomissements...

CONSULTEZ RAPIDEMENT VOTRE MÉDECIN OU VOTRE SAGE-FEMME SI VOUS AVEZ UN DE CES SYMPTÔMES.

COMPLICATIONS

Toute infection urinaire est à risque de complication chez la femme enceinte.

- La première complication d'une cystite gravidique non traitée est la survenue d'une pyélonéphrite.

COMPLICATIONS D'UNE INFECTION NON TRAITÉE

- Accouchement prématuré
- Retard de croissance du fœtus
- Infection du fœtus

→ En cas d'infection urinaire, un traitement antibiotique adapté évite les complications. La colonisation urinaire persiste en l'absence de traitement.

IL EST DONC IMPORTANT DE SE FAIRE DÉPISTER TOUTS LES MOIS À PARTIR DU 4^{ÈME} MOIS DE GROSSESSE.

DÉPISTAGE ET PRÉVENTION

DÉPISTAGE

Un dépistage sur bandelettes urinaires simples est recommandé une fois par mois à partir du 4^{ème} mois de grossesse.



Chez les femmes à risque, il est préférable d'effectuer directement un dépistage par **examen cyto bactériologique des urines (ECBU)** au début de la grossesse et tous les mois à partir du 4^{ème} mois.

<https://www.ameli.fr/loire-atlantique/assure/sante/examen/analyse/preparer-ecbu-lire-resultats>

PRÉVENTION

Un traitement est systématiquement mis en place en cas de présence de bactéries dans les urines même sans signe clinique. Ce traitement est efficace et réduit le risque de complications.

RÈGLES HYGIÉNO-DIÉTÉTIQUES

- Boire 1,5L d'eau par jour
- Ne pas se retenir trop longtemps d'uriner
- Uriner après les rapports sexuels
- Éviter les douches intimes en profondeur
- Ne pas porter de vêtements serrés
- Éviter la stase (rétention d'urine), ne pas rester allitée (rester couchée) trop longtemps
- Éviter la consommation de café trop importante ou d'épices, qui peuvent irriter la vessie.



SOURCES : www.has-sante.fr Spilf infections urinaires 2018
www.lecrat.fr www.ansm.sante.fr
Recos 2021 HAS

Copyright MedQual©
11/08/2022

