

► Prise en charge chez la femme enceinte

- **Colonisation urinaire gravidique** : bactériurie asymptomatique dont le seuil retenu est de 10^5 UFC/ml et dont la leucocyturie n'intervient pas dans la définition.

Traitement d'emblée adapté à l'antibiogramme

- 1ère intention amoxicilline
- 2ème intention pivmécillinam
- 3ème intention fosfomycine - trométamol
- 4ème intention triméthoprime (à éviter les 2 premiers mois)
- 5ème intention (hiérarchie selon impact écologique)
 - ✓ Nitrofurantoïne
 - ✓ SMX-TMP (éviter les deux premiers mois)
 - ✓ Amoxicilline - Acide clavulanique
 - ✓ Céfixime ou Ciprofloxacine

Durée totale de 7 jours sauf fosfomycine (1 jour)

► Cystite gravidique :

Antibiothérapie probabiliste :

- 1ère intention = fosfomycine - trométamol
- 2ème intention = pivmécillinam
- 3ème intention = nitrofurantoïne
- 4ème intention = céfixime ou ciprofloxacine



Réévaluation selon l'antibiogramme : Durée totale de 7 jours*

- 1ère intention amoxicilline
- 2ème intention fosfomycine - trométamol - pivmécillinam
- 3ème intention triméthoprime (à éviter les 2 premiers mois)
- 4ème intention (hiérarchie selon impact écologique)
 - ✓ nitrofurantoïne
 - ✓ SMX-TMP (éviter les deux premiers mois)
 - ✓ amoxicilline - acide clavulanique
 - ✓ céfixime ou ciprofloxacine

*sauf fosfomycine (1 jour)

► PNA aigue gravidique sans signe de gravité :

Traitement probabiliste

C3G (céfotaxime ou ceftriaxone) + amikacine

Si allergie aux C3G :

Aztréonam (en hospitalisation) ou ciprofloxacine (en l'absence de traitement par quinolones dans les 6 derniers mois)



Relais par voie orale adapté aux résultats de l'antibiogramme (hors BLSE), par ordre alphabétique

- ✓ amoxicilline
- ✓ amoxicilline – acide clavulanique
- ✓ céfixime
- ✓ ciprofloxacine
- ✓ TMP-SMX (à éviter les deux premiers mois)

Durée totale du traitement : 10 – 14 jours

Bibliographie et sites internet

Recommandations SPILF 2015
REMIC version 5ème édition 2015

Comité technique Bactériologie
EXALAB Le Haillan

