

ACTU BIO

Rédigée par les biologistes indépendants Ouest Biologie

JANV. 2025

Antibiothérapie des infections urinaires masculines / Prostatites aiguës

TYPE D'INFECTION	RECOMMANDATIONS DE TRAITEMENT
IU Pauci Symptomatique	<p>Il est recommandé dans les formes paucis symptomatiques d'attendre le résultat de l'ECBU pour débuter l'antibiothérapie.</p>
IU mal tolérée, fièvre, rétention d'urine ou immunodépressifs	<p>Traitement Probabiliste (Idem PNA)</p> <p>1ère intention : fluoroquinolones per os (Ciprofloxacine ou Levofloxacine). Sauf si fluoroquinolones dans les 6 mois.</p> <p>2ème intention C3G (Céfotaxime ou Ceftriaxone)</p> <p>→ La rétention aiguë d'urine ou de terrain d'immunodépression imposent l'hospitalisation.</p> <p>Biologie</p> <p>ECBU + Hémocultures si fièvre</p> <p>→ Adaptation thérapeutique selon l'antibiogramme</p>
IU Traitement documenté	<p>Choix de l'antibiothérapie d'après l'antibiogramme :</p> <p>1ère intention : ciprofloxacine, lévofloxacine</p> <p>2° intention : cotrimoxazole</p> <p>3° intention : céfotaxime, ceftriaxone (sauf si souche BLSE)</p> <p>4° intention : céfoxitine (E.coli), pipéracilline-tazobactam, témocilline</p> <p>5° intention : imipénème, méropénème, ertapénème</p> <p>→ Durée totale du traitement :</p> <ul style="list-style-type: none"> • 14 jours si ciprofloxacine, lévofloxacine, cotrimoxazole, bêtalactamines injectables • 21 jours pour les autres molécules ou si uropathie sous-jacente non corrigée <p>⇒ Une réévaluation à J3 est nécessaire. Pas d'ECBU de contrôle systématique sauf si évolution défavorable après 72h d'antibiothérapie adaptée.</p> <p>-----</p> <p>⊘ Le céfixime, l'amoxicilline-ac clavulanique, la fosfomycine-trométamol, la nitrofurantoïne et le pivmecillinam n'ont pas de place dans les traitement des IU masculines en raison d'une diffusion prostatique insuffisante.</p>