# Batteriuria asintomatica: quando screenare e trattare

**Data** 04 agosto 2019
**Categoria** urologia

Le nuove linee guida dell'ISDA limitano screening e trattamento della batteriuria asintomatica a poche tipologie di pazienti.

L'Infectious Disease Society of America ha aggiornato le sue linee guida sullo screening e sull'eventuale trattamento della batteriuria asintomatica .

Riportiamo una sintesi delle raccomandazioni principali che possono interessare il medico pratico.

Soggetti da **non screenare e non trattare** :

1) bambini sani e donne sane non in gravidanza

2)soggetti anziani di entrambi i sessi che vivono in comunità e che abbiano qualche deficit funzionale oppure che vivono in case di riposo

3) soggetti diabetici

4) soggetti che siano stati sottoposti a trapianto renale da più di un mese oppure a trapianto di organo solido non renale

5) soggetti con difficoltà di svuotamento vescicale a causa di lesioni spinali

6) soggetti portatori di catetere da meno di 30 giorni oppure soggetti con catetere a permanenza long term

7) soggetti sottoposti a procedure chirurgiche non urologiche

Soggetti da **screenare ed eventualmente trattare** :

1) donne in gravidanza: il trattamento dovrebbe durare 4-7 giorni.

2) soggetti sottoposti a procedure urologiche: screenare ed eventualmente trattare prima della procedura; è consigliato un trattamento di breve durata (1 o 2 dosi).

**Nessuna raccomandazione è possibile** (nè pro nè contro lo screening ed il trattamento):

1) soggetti con catetere vescicale al momento della rimozione del catetere

2) soggetti con grave neutropenia (neutrofili inferiori a 100/mm3 con durata della neutrofilia >/= 7 giorni in seguito a chemioterapia)

Infine le linee guida si occupano di una particolare tipologia di pazienti:

1) soggetti anziani che abbiano qualche deficit cognitivo e/o funzionale con batteriuria e delirio o cadute ma senza segni genitourinari o segni sistemici (febbre, instabilità emodinamica): piuttosto che iniziare subito un trattamento si consiglia la ricerca di altre cause e una attenta osservazione del quadro clinico

2) negli stessi soggetti con batteriuria e segni sistemici che potrebbero indicare una grave infezione si consiglia di iniziare un trattamento antibiotico a largo spettro attivo sia contro le infezioni urinariu che altri tipi di infezione.

Come si può vedere la lista dei soggetti da non sottoporre a screening e trattamento è lunga, mentre screening ed eventuale trattamento della batteriuria asintomatica sono raccomandati nelle donne in gravidanza e prima di una proceduraurologica.

Da notare che, per mancanza di evidenze, non vengono fornite raccomandazioni pro o contro in caso di grave neutropenia e quando si rimuove un catetere vescicale: in questi casi starà al giudizio clinico del medico prescrivere il trattamento ai casi che ritiene più a rischio.

**RenatoRossi**

**Bibliografia**

1.Lindsay E Nicolle et al. Clinical Practice Guideline for the Management of Asymptomatic Bacteriuria: 1019 Update by the Infectious Society of America.
Clinical Infectious Diseases 2019 May 15; 68:e83-e110.