Cistiti non complicate nelle donne: quale antibiotico scegliere?

Data 23 agosto 2026
Categoria urologia

Uno studio randomizzato ha confrontato tra loro tre antibiotici (nitrofurantoina, fosfomicina e pivmecillinam) nelle cistiti femminili non complicate.

Le cistiti non complicate sono un problema molto frequente visto in medicina primaria. Le linee guida della European Association of Urology affermano che la diagnosi può essere clinica, ma un esame colturale delle urine è necessario se si sospetta una pielonefrite, nelle donne in gravidanza, se si ha una recidiva entro un mese o se la terapia non migliora i sintomi. Non è necessaria un'urinocoltura di controllo se i sintomi scompaiono. Nelle donne i farmaci consigliati sono la fosfomicina, la nitrofurantoina, la pivmecillina; se si sospetta una resistenza dell'E. Coli sulla base di informazioni locali è indicato il trimetoprim-sulfametossazolo. Questo antibiotico può essere usato anche negli uomini (in alternativa un chinolonico) .

Partendo dalle indicazioni delle linee guida un gruppo di ricercatori di Barcellona ha effetto uno studio randomizzato nell'ambito della medicina primaria . Sono state reclutate 768 donne (età > 18 anni, mediana 48 anni) con sintomi tipici di cistite non complicata e test urinario con striscia reattiva positivo per nitriti o esterasi leucocitaria. Le partecipanti sono state suddivise in 4 gruppi e trattate con:
- una singola dose da 3 g di fosfomicina,
- due dosi da 3 g di fosfomicina (la seconda dose dopo 24 ore dalla prima),
- nitrofurantoina (100 mg tre volte al giorno per 5 giorni),
- pivmecillinam (400 mg tre volte al giorno per 3 giorni).

L'esito primario era la proporzione di pazienti con risoluzione clinica (definita come la scomparsa di tutti i sintomi dell'infezione) al giorno 7. Queste le percentuali di donne che avevano avuto la risoluzione clinica:
- nitrofurantoina: 74%
- pivmecillinam: 70%
- fosfomicina 2 dosi: 67%
- fosfomicina 1 dose: 59%.

La differenza era statisticamente significativa tra nitrofurantoina e fosfomicina in singola dose (p = 0,0168).
La percentuale di eventi avversi era di poco meno del 20% nel gruppo fosfomicina in singola dose, del 26% circa nel gruppo fosfomicina doppia dose, di poco meno del 27% nel gruppo nitrofurantoina e di circa il 21% nel gruppo pivmecillinam. Gli eventi avversi riguardavano essenzialmente l'apparato gastrointestinale ed erano lievi e di breve durata.

Gli autori dello studio concludono che il ruolo della fosfomicina in singola dose come antibiotico di prima linea dovrebbe essererivalutato.

Chedire?

Già in uno studio precedente la nitrofurantoina si era dimostrata superiore alla fosfomicina in singola dose nel determinare la risoluzione clinica dei sintomi nelle cistiti non complicate femminili: 70% versus 58%. Questo nuovo studio è importante in quanto è stato realizzato nel setting della medicina generale e suggerisce che 5 giorni di nitrofurantoina sono superiori a una singola dose di fosfomicina. Non sono invece emerse differenze statisticamente significative rispetto alla fosfomicina in doppia dose e alla pivmecillinam.
Quali indicazioni pratiche? Se si sceglie la nitrofurantoina è opportuno un ciclo di 5 giorni con 3 somministrazioni giornaliere, se si sceglie la fosfomicina, stando ai risultati dello studio, può essere preferibile la dose ripetuta. Quest'ultima modalità ha il vantaggio di una somministrazione più semplice e quindi di una migliore compliance, ma si deve avvisare la donna che le probabilità di risoluzione della sintomatologia potrebbero essere minori.

RenatoRossi

Bibliografia

1. www.pillole.org/public/aspnuke/news.asp?id=8557

2. Llor C, Monfà R, Garcia-Sangenís A, Leiva A, Marín-Cañada J, Sánchez-Calavera MA, Moragas A, Aguilar-Sánchez M, Troncoso-Mariño A, Rodríguez-Barrientos R, Molero JM, Ouchi D, Miranda-Jiménez C, Fernández-García S, Morros R. Clinical and bacteriological effectiveness of three different short-course antibiotic regimens and single-dose fosfomycin for uncomplicated lower urinary tract infections in women (SCOUT): a pragmatic, multicentre, open-label,

randomised clinical trial. Lancet. 2026 Apr 25;407(10539):1603-1613. doi: 10.1016/S0140-6736(25)02171-3. Epub 2026 Apr 20. PMID: 42026010.

3. Huttner A, Kowalczyk A, Turjeman A, Babich T, Brossier C, Eliakim-Raz N, Kosiek K, Martinez de Tejada B, Roux X, Shiber S, Theuretzbacher U, von Dach E, Yahav D, Leibovici L, Godycki-Cwirko M, Mouton JW, Harbarth S. Effect of 5-Day Nitrofurantoin vs Single-Dose Fosfomycin on Clinical Resolution of Uncomplicated Lower Urinary Tract Infection in Women: A Randomized Clinical Trial. JAMA. 2018 May 1;319(17):1781-1789. doi: 10.1001/jama.2018.3627. PMID: 29710295; PMCID: PMC6134435.