

BATTERIURIA IN ADULTI

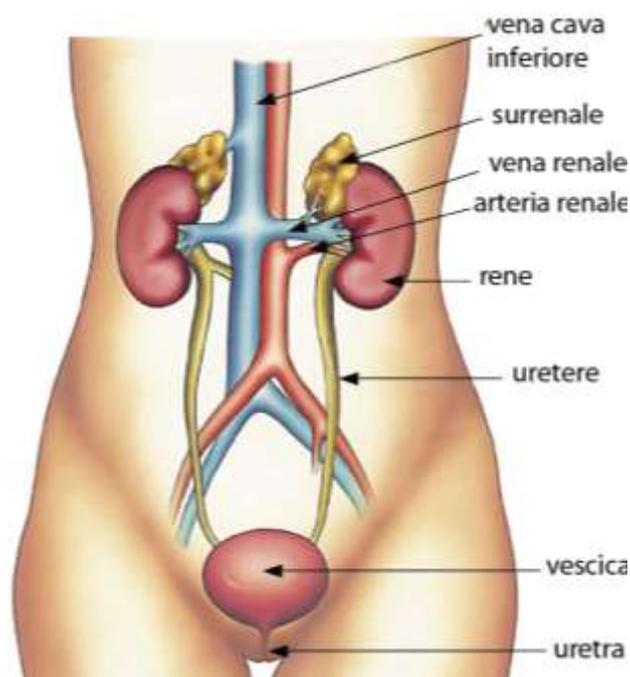
Screening

Che cos'è la batteriuria asintomatica?

l'apparato urinario comprende reni, ureteri, vescica e uretra. Si parla di *infezione delle vie urinarie* quando, in presenza di batteri in qualsiasi parte del tratto urinario, si manifestano sintomi quali dolore o bruciore durante la minzione, bisogno frequente di urinare, dolore al basso ventre o alla schiena, febbre. In alcune persone la presenza di batteri può non dar luogo ad alcun sintomo; in tal caso si parla di *batteriuria asintomatica*. Questa condizione è molto più frequente nella donna che nell'uomo, in rapporto alle caratteristiche anatomiche del tratto urinario.

La maggior parte dei casi di batteriuria asintomatica non rappresenta un pericolo per la salute e non richiede trattamento.

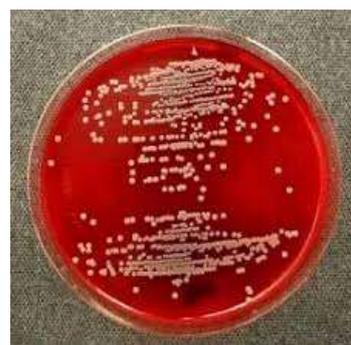
Per contro, nella donna in gravidanza vi sono elevate probabilità che la batteriuria asintomatica si trasformi in un'infezione più grave (per es. se è coinvolto il rene), mettendo in pericolo sia la mamma che il bambino. Per tale motivo, in questa popolazione è giustificato lo screening per batteriuria asintomatica seguito, se positivo, da idoneo trattamento antibiotico.



Quale test è utilizzato per ricercare la batteriuria asintomatica?

Il test di screening per batteriuria sintomatica è rappresentato dall'urocoltura: nella donna in gravidanza è effettuata alla 12^a-16^a settimana di gestazione, o alla prima visita prenatale. Il metodo consiste nella coltura di un campione di urine, prelevato dal mitto intermedio: il test è considerato positivo se la conta batterica per un singolo uropatogeno è $\geq 10^5$ UFC / ml.

Nel caso di *Streptococco* di gruppo B, una conta batterica $\geq 10^4$ /ml indica colonizzazione vaginale e rappresenta il valore soglia per decidere se trattare o meno l'infezione.



Quali sono i potenziali benefici e quali gli effetti negativi dello screening?

I risultati degli studi dimostrano che nella donna in gravidanza il trattamento della batteriuria asintomatica porta ad un minor numero di complicanze infettive a livello renale. Infezioni in questa sede sono poco frequenti: se presenti, possono provocare gravi complicanze sia nella mamma che nel bambino.

In donne non gravide vi sono sufficienti evidenze che dimostrano che non vi è alcun beneficio nel trattamento della batteriuria asintomatica, identificata tramite lo screening.

Rischi dello screening sono prevalentemente correlati all'assunzione di antibiotici non necessari; tra questi, effetti collaterali da farmaci e modifica dell'equilibrio del microbioma intestinale

Quale popolazione deve essere sottoposta a screening per batteriuria asintomatica?

A tutte le donne in gravidanza è raccomandato lo screening per batteriuria asintomatica seguito, se positivo, da idonea terapia antibiotica; non vi è invece evidenza che la stessa procedura porti ad un eguale netto beneficio in donne non gravide.

POPOLAZIONE COINVOLTA	INTERVENTO RACCOMANDATO	GRADO
 Donna in gravidanza	Screening per batteriuria asintomatica: <i>Raccomandato</i>	B
 Donna non in gravidanza	Screening per batteriuria asintomatica: <i>Non necessario</i>	D

A cura di: *dott.ssa Giovanna De Filippi*

Aggiornamento. Maggio 2020

RIFERIMENTI

Screening for Asymptomatic Bacteriuria

<https://epss.ahrq.gov/ePSS/TopicDetails.do?topicid=254&tab=3>

NOTE:

La presente raccomandazione è fornita da U.S. Preventive Services Task Force, gruppo di esperti su prevenzione e Medicina Basata sull'Evidenza; forniscono raccomandazioni (screening, counseling, terapia preventiva) su buone prassi per mantenersi in salute, che dovrebbero già essere adottate da chi ancora non presenta segni o sintomi di malattia. Tutte le raccomandazioni di USPSTF sono il frutto di un'accurata analisi di pubblicazioni scientifiche sull'argomento.

Ogni raccomandazione è suddivisa in gradi che ne quantificano la forza per una sua applicazione.

GRADO DI RACCOMANDAZIONE DELL'INTERVENTO & BUONA PRASSI (USPSTF)	
A	Intervento fortemente raccomandato
B	Intervento raccomandato
C	Intervento raccomandato, in rapporto alla condizione clinica del paziente
D	Intervento non raccomandato
I	Al momento non vi è evidenza scientifica per raccomandare l'intervento

ASPIC ODV Associazione Studio Paziente Immuno Compromesso

Sede c/o Centro SERVIZI Vol.To, Via Giolitti 21, 10123 Torino

CF. 97574720013 www.aspiconlus.it +39 3343898714 info@aspiconlus.it

