LES INFECTIONS URINAIRES CHEZ LE SUJET ÂGÉ

DIAGNOSTIC

L'infection urinaire (IU) est une infection fréquente notamment chez la personne âgée. Le diagnostic d'une infection urinaire est complexe chez le sujet âgé car la symptomatologie est souvent fruste ou atypique. L'enjeu est de pouvoir **distinguer une IU d'une simple colonisation urinaire** et de **ne réserver le traitement antiinfectieux qu'aux seules infections**. Les objectifs sont à la fois de limiter l'émergence d'une flore bactérienne résistante et de limiter les effets secondaires d'un traitement antibiotique inapproprié.

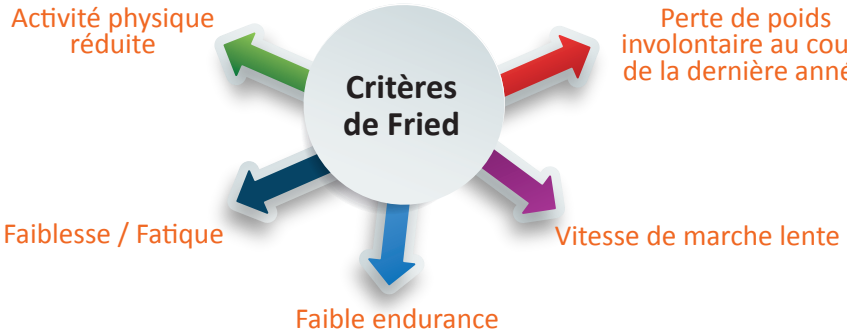
Pour définir l'infection urinaire chez la personne âgée il est indispensable de procéder à un examen clinique précis et concis et de pouvoir disposer d'informations biologiques fiables.

URPS MÉDECINS LIBÉRAUX Nouvelle-Aquitaine
FFAMCO EHPAD Fédération Française des Associations de Médecins COordonnateurs en EHPAD
URPS Biologistes AQUITAINE
PIAS Nouvelle-Aquitaine
ars Agence Régionale de Santé Nouvelle-Aquitaine

Comment caractériser une IU chez le sujet âgé ?

L'augmentation du risque infectieux n'apparaît que chez les sujets âgés définis ainsi :

- âge supérieur à 75 ans,
- ou âge supérieur à 65 ans et fragiles (≥ 3 critères de Fried*)



Quels sont les symptômes évocateurs d'une IU chez le sujet âgé ?

La suspicion d'IU est liée à la présence de symptômes. **Ces signes cliniques évocateurs d'IU doivent être confirmés médicalement**. Les symptômes évocateurs d'une IU du sujet âgé peuvent être spécifiques et/ou aspécifiques :

Symptômes spécifiques

- température ≥ 38,5°C ou hypothermie ≤ 36,5°C
- dysurie, pollakiurie,
- brûlures mictionnelles,
- hématurie,
- tension sus-pubienne,
- incontinence urinaire d'apparition récente.

Symptômes aspécifiques ou atypiques

- somnolence,
- apparition ou aggravation d'une anorexie,
- apparition ou aggravation d'une désorientation,
- chute,
- apparition ou aggravation de la dépendance,
- décompensation d'une comorbidité.

Remarque : Des urines foncées ou malodorantes ne sont pas des symptômes d'infection urinaire mais évoquent un déficit d'apport hydrique

Le recueil des renseignements cliniques est primordial pour l'interprétation des résultats biologiques.

Comment caractériser une IU chez le sujet âgé ?

Le diagnostic d'IU ne peut être réalisé qu'après confirmation médicale d'un ou de plusieurs symptômes évocateurs d'IU associé(s) systématiquement à un examen paraclinique positif (le plus souvent un examen cytobactériologique des urines (ECBU) positif).

Rmq : l'ECBU n'est pas exigible en cas de bandelette urinaire positive pour une cystite aiguë simple chez la femme âgée.

Des résultats biologiques positifs, sans signes cliniques associés, ne permettent pas de définir une infection urinaire, mais sont le probable témoin d'une colonisation.

En l'absence de symptômes, il est inutile de réaliser une bandelette urinaire ou un ECBU.

Quand et comment réaliser les examens paracliniques ?

Place de la bandelette urinaire :

La bandelette urinaire est une méthode de dépistage rapide. Ce dépistage par bandelettes ne reste qu'un test d'orientation et non un test diagnostique. Le test à la bandelette ne se substitue pas à l'ECBU.

La bandelette urinaire ne doit pas être utilisée chez des patients porteurs d'une sonde urinaire à demeure ou chez les patients avec vessie neurologique (faux positifs).

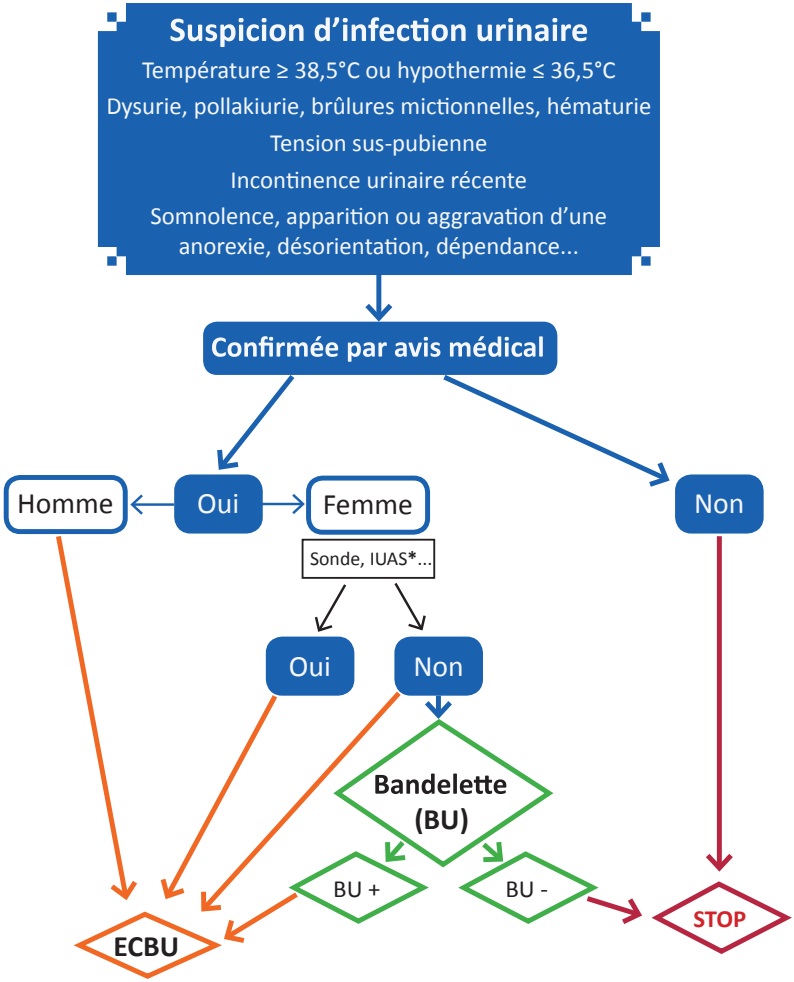
La BU a une bonne valeur pronostique négative chez la femme. Chez l'homme symptomatique une BU positive permet de conforter l'orientation diagnostique, mais une BU négative ne permet pas d'éliminer une infection urinaire.

Toute bandelette positive doit conduire à la réalisation d'un ECBU chez l'homme âgé et chez la femme âgée fragile, avant antibiothérapie (seule la cystite de la femme jeune ou âgée vigoureuse ne requiert pas d'ECBU préalable).

Place de l'Examen cytobactériologique des urines (ECBU) :

L'ECBU est le seul examen permettant d'isoler et d'identifier le microorganisme responsable de l'infection et de tester sa sensibilité aux antiinfectieux.

L'ECBU est l'un des examens biologiques les moins invasifs, mais son étape pré-analytique est l'une des plus critiques en microbiologie.



Pas de contrôle de l'ECBU sauf en cas de non réponse ou d'aggravation clinique

Présence de signes cliniques et ECBU positif = infection urinaire probable

Pas de signes cliniques et ECBU positif = colonisation urinaire très probable

**IUAS : Infection urinaire associée aux soins*

Conduite à tenir issue de la plaquette « Démarche diagnostique d'une infection urinaire chez le sujet âgé » – ARLIN Haute Normandie 2016