

THEMA: HARNWEGSINFEKT

Inhalt:

Symptome: Dysurie, Algurie, Pollakisurie, Urge-Symptomatik, fehlender vaginaler Ausfluss. Eine hohe Likelihood-Ratio (22) weist dabei die Symptomkombination Brennen beim Wasserlassen plus häufiges Wasserlassen plus fehlender vaginaler Ausfluss dar. Ein Symptom für sich alleine hat keinen prädiktiven Wert.

Diagnostik: Anamnese! Zusätzliche Diagnostik: Bei rezidivierendem HWI, kompliziertem HWI, HWI nach Pyelonephritis (sicherheitsshalber Kultur). → Restharn (Sono), Urinkultur, Zystoskopie (anatomische Veränderungen, Reizblase/interstitielle Zystitis) möglich.

Einteilung: unkomplizierte HWI, komplizierte HWI. Kompliziert: Kinder, ältere Frauen (>65a) und ältere Männer, Heimbewohner, Patienten mit Katheter. !Achtung! Neue AWMF-Leitlinie: Bei jungen Männern, gesunden Schwangeren und Diabetes-Patienten wird nicht mehr automatisch von einem komplizierten HWI gesprochen!

Therapie: Unkomplizierter HWI: Fosfomycin., Nitrofurantoin oder Trimethoprim. Nicht Gyrasehemmer! Schlechte Resistenzlage, z.T: schwerwiegende NW: v.A: bei Älteren: Psychosen, Delir; Tendinitis.

Ein unkomplizierter HWI kann auch mit Ibuprofen 800 mg 1-1-1 für 3d behandelt werden. Die Symptomatik besteht bei dieser Therapie idR. einen Tag länger.

Anmerkungen Fosfomycin:

- Besonders wichtig: 2h vor und nach Anwendung nichts Trinken (lt. Packungsbeilage). Für bestmögliches Wirken vor dem Schlafengehen einnehmen, damit es ausreichend lange in der Blase wirken kann. Zeit bis zum ins Bett gehen kann mit Ibuprofen überbrückt werden. Fosfomycin bringt demnach nichts bei Patienten mit Dauerkatheter (DK): Urin läuft ab (und per Def.: DK → komplizierter HWI → kein Fosfomycin)

- Fosfomycin ist bei Männern sowie <18- und >65-jährigen nicht zugelassen. Es ist bei Männern und älteren Patienten jedoch einsetzbar, wenn es laut Urinkultur testgerecht ist und keine Alternative besteht.

- Komplizierte HWI → Cefuroxim

Weiteres:

- Bei z.N. Pyelonephritis und erneuter Zystitis → Urinkultur anlegen und mit Cefuroxim anbehandeln.

- ABs können bis zu 6 Wochen nach der Anwendung wirken → So lange kann die Urinkultur falsche Ergebnisse liefern.

- Urin-Stix: Ery+ (1x+): idR. nicht pathologisch: Stix kann schon unter pathologischer Grenze positiv sein.

- Bei der Antibiotika-Surveillance beim RKI oder beim lokalen Labor kann die regionale Resistenzstatistik erfragt werden

- Zur Effektivität einer Impfung gegen Blasenentzündung („Strovac“) liegen bislang keine verlässlichen Daten vor

- Restharnbestimmung: mittels Sono direkt nach vollständiger Blasenentleerung: < 50ml = Kein Restharn, > 100ml = Restharn. 50-100ml: Grauzone.

Allgemeine präventive Maßnahmen: Blase entleeren vor und nach dem Geschlechtsverkehr, Toilettenhygiene.

Naturheilmittel:

- Cranberry-Saft: Soll Bakterienadhäsion vermindern → kann versucht werden
- ABs → Vaginale Candidose → Prophylaktisch ggf. in Joghurt getränkte Tampons vaginal, geschälte Knoblauchzehe vaginal
- Zystinol (nicht bei Schwangeren): Kann versucht werden, wenn Zystitis-Beschwerden schon gebessert, allerdings noch nicht ganz verschwunden sind.