








INFEKCE MOČOVÝCH CEST – DOSPĚLÍ

Onemocnění	Informace	Symptomatická léčba	Antibiotikum první volby	Alternativní antibiotika
Asymptomatická bakteriurie 	Rutinní screening se neprovádí. ATB léčba pouze u těhotných a pacientů před urologickými výkony. Cílená léčba dle výsledků kultivace a citlivosti.		nitrofurantoin 50–100 mg po 6 hodinách 7 dnů	Nelze-li užít nitrofurantoin amoxicilin 500 mg, po 8 hodinách NEBO trimetoprim* (s výjimkou prvního trimestru) 200 mg, po 12 hodinách, 7 dnů
Akutní sporadická a recidivující (≥ 3 cystitid v průběhu roku) cystitida u žen 	Nejprve je nutno vyločit urogenitální příčiny močových symptomů (uretritida, STI, vulvovaginální atrofie). Ke klinickým ukazatelům infekce patří: dysurie, nová nykturie a zakalená moč • 2–3 symptomy , pravděpodobná cystitida: okamžitě podání ATB nebo odložená preskripce ATB při mírných příznacích (léčba se zahájí při zhoršení příznaků) • 1 symptom : možná cystitida, pro potvrzení diagnózy je třeba kultivační průkaz nebo vyšetření pomocí močového proužku • absence symptomů : cystitida méně pravděpodobná – kultivace moči, pokud jsou přítomny jiné známky močové infekce (frekvence, naléhavost, hematurie, suprapubická bolestivost) U těhotných žen: okamžitě podání ATB. Před nasazením antibiotik je třeba vždy odeslat střední proud moči na kultivaci.	<ul style="list-style-type: none"> dostatečný přísun tekutin léčba bolesti: paracetamol, případně ibuprofen 	nitrofurantoin 50 mg po 6 hodinách 3 dny (u těhotných 5–7 dnů)	Nelze-li užít nitrofurantoin trimetoprim* (s výjimkou prvního trimestru) 200 mg, po 12 hodinách NEBO pivmecilinam úvodní dávka 400 mg, pak 200 mg, po 8 hodinách 3 dny (u těhotných 5–7 dnů) NEBO amoxicilin* (pouze u těhotných) 500 mg, po 8 hodinách, 5–7 dnů
	Recidivující cystitida: neantibiotická léčba (vaginální estrogen, imunoprofylaxe, D–mannosa) Lze zvážit post-koitální ATB profylaxi.		nitrofurantoin 100 mg jednorázově	Nelze-li užít nitrofurantoin trimetoprim* 100 mg jednorázově
Akutní cystitida u mužů 	Nejprve je nutno vyločit urogenitální příčiny močových symptomů (postkoitální uretritida, STI) • prostatitidu (horečka, náhlý začátek, bolest) či pyelonefritidu (bolest v bederní oblasti, horečka, třesavka, nauzea, zvracení), které vyžadují vyšetření specialistou a odlišný terapeutický postup Před nasazením antibiotik je třeba vždy odeslat střední proud moči na kultivaci. Vyšetření pomocí močového proužku je zavádějící.	<ul style="list-style-type: none"> dostatečný přísun tekutin léčba bolesti: paracetamol, případně ibuprofen 	nitrofurantoin 50 mg po 6 hodinách 7 dnů	Nelze-li užít nitrofurantoin trimetoprim* 200 mg, po 12 hodinách, 7 dnů NEBO pivmecilinam úvodní dávka 400 mg, pak 200–400 mg, po 8 hodinách, 7 dnů
Akutní pyelonefritida 	Okamžitá ATB léčba. Před nasazením antibiotik je třeba vždy odeslat střední proud moči na kultivaci. Ke klinickým ukazatelům infekce patří: bolest v bederní oblasti, horečka, třesavka, nauzea, zvracení, případně dysurické symptomy. Hospitalizace je nezbytná při podezření na sepsi (porucha vědomí, tachypnoe ≥ 22/min, hypotenze sTK ≤ 100 mmHg).	<ul style="list-style-type: none"> dostatečný přísun tekutin léčba bolesti: paracetamol, případně ibuprofen 	amoxicilin/klavulanová kyselina 625–1000 mg po 8 hodinách 7–10 dnů Muži: trimetoprim/sulfametoxazol* 960 mg po 12 hodinách 7–10 dnů	Nelze-li použít antibiotikum první volby trimetoprim/sulfametoxazol* 960 mg po 12 hodinách, 7–10 dnů Muži: amoxicilin/klavulanová kyselina 625–1000 mg, po 8 hodinách, 7–10 dnů NEBO ciprofloxacin 500 mg, po 12 hodinách, 7 dnů
IMC u pacientů se zavedeným katetrem 	Antibiotika neeradikují asymptomatickou bakteriurii. ATB profylaxe při výměně katetru není rutinně indikována. Příznaky sepse nebo pyelonefritidy: okamžitá ATB léčba a hospitalizace. Před nasazením antibiotik je třeba vždy odeslat moč z nově zavedeného nebo vyměněného katetru na kultivaci.	<ul style="list-style-type: none"> dostatečný přísun tekutin léčba bolesti: paracetamol, případně ibuprofen 	amoxicilin/klavulanová kyselina 625–1000 mg po 8 hodinách 7–10 dnů	Nelze-li užít amoxicilin/klavulanovou kyselinu trimetoprim* 200 mg, po 12 hodinách, 7–10 dnů NEBO ciprofloxacin* 500 mg, po 12 hodinách, 7 dnů

*pokud je původce citlivý

INFEKCE MOČOVÝCH CEST – DĚTI

Onemocnění	Informace	Symptomatická léčba	Antibiotikum první volby	Alternativní antibiotika
Asymptomatická bakteriurie	Není indikací k antibiotické léčbě.			
Akutní cystitida 	<p>Pokud je horečka a/nebo bolesti v bedrech je třeba vyloučit pyelonefritidu.</p> <p>Věk < 1 rok: odeslat k hospitalizaci</p> <p>Věk > 1 rok: orientační vyšetření močovým proužkem</p> <p>Pozitivní nitrity: okamžité podání ATB. Před nasazením antibiotik je třeba vždy odeslat moč na kultivaci.</p> <p>Negativní nitrity: odběr moči na kultivaci. Podání ATB u dětí do 3 let: u dětí > 3 roky ATB terapie při přítomnosti dalších klinických známek IMC.</p> <p>Ke klinickým ukazatelům infekce patří zejména: horečka, dysurie, polakisurie, urgentní mikce, bolesti břicha, zvracení a zápach moči.</p> <p>CRP test není vhodný pro rozlišení infekce horních a dolních močových cest.</p>	<ul style="list-style-type: none"> dostatečný přísun tekutin léčba bolesti: paracetamol, případně ibuprofen 	<p>nitrofurantoin</p> <p>váha < 40 kg 1,25 mg/kg nebo 2 mg/kg po 6–8 hodinách 5 dnů</p> <p>váha ≥ 40 kg 50 mg po 6 hodinách 3–7 dnů (délka terapie dle věku a pohlaví)</p>	<p>Nelze-li užít nitrofurantoin</p> <p>pivmecilinam váha < 40 kg, 7,5 mg/kg, 5 dnů váha ≥ 40 kg, 200 mg, po 8 hodinách 3–7 dnů (délka terapie dle věku a pohlaví)</p> <p>trimetoprim* NEBO</p> <p>trimetoprim/sulfametoxazol* váha < 40 kg, 4 mg/kg, po 12 hodinách, 5 dnů váha ≥ 40 kg, 200 mg, po 12 hodinách 3–7 dnů (délka terapie dle věku a pohlaví)</p>
Akutní pyelonefritida 	<p>Klinické symptomy a přístup k léčbě se liší dle věku.</p> <p>Ke klinickým ukazatelům infekce patří zejména: bolest v bederní oblasti, horečka, nauzea, zvracení, případně dysurické symptomy, zápach moči.</p> <p>Při podezření na sepsi (hypo/hypertermie, tachykardie, tachypnoe, letargie, podrážděnost) je třeba odeslat pacienta k hospitalizaci.</p> <p>Věk < 1 rok: odeslat k hospitalizaci</p> <p>Věk > 1 rok: orientační vyšetření močovým proužkem</p> <p>Pozitivní nitrity: okamžité podání ATB. Před nasazením antibiotik je třeba vždy odeslat moč na kultivaci.</p> <p>Negativní nitrity: odběr moči na kultivaci. Podání ATB u dětí do 3 let, u dětí > 3 roky ATB terapie při přítomnosti dalších klinických známek IMC.</p> <p>CRP test není vhodný pro rozlišení infekce horních a dolních močových cest.</p>	<ul style="list-style-type: none"> dostatečný přísun tekutin léčba bolesti: paracetamol, případně ibuprofen 	<p>amoxicilin/klavulanová kyselina</p> <p>váha < 40 kg 25–45/3,6–6,4 mg/kg po 8 hodinách 10 dnů</p> <p>váha ≥ 40 kg 500/125 mg po 8 hodinách 10 dnů</p>	<p>Nelze-li použít amoxicilin/klavulanovou kyselinu</p> <p>trimetoprim/sulfametoxazol* váha < 40 kg 4 mg/kg po 12 hodinách 10 dnů váha ≥ 40 kg 960 mg po 12 hodinách 10 dnů</p>

*pokud je původce citlivý