

	Cystite	Pyélonéphrite aiguë
Explication physiopathologique :	Inflammation de l'épithélium vésical, d'origine infectieuse (ne concerne que la femme) Facteurs favorisants : - Relations sexuelles, boissons insuffisantes, mictions rares, constipation, vêtements serrés, mauvaise hygiène périnéale,... - Vulvo-vaginite chronique - Prolapsus, brides hyménales - Sténose/ectropion du méat - Calcul/tumeur vésicale	Infections des cavités pyélocalicielles par voie rétrograde (rarement par voie hématogène), avec atteinte secondaire du parenchyme rénal Facteurs favorisants : - Cystite - Anomalie des voies urinaires - Immunodépression, grossesse, diabète
SIGNES GENERAUX :	Aucun	- Fièvre - AEG
ANAMNESE :	- Douleurs pelviennes - + Signes fonctionnels urinaires (brûlures mictionnelles, pollakiurie, dysurie) - Douleurs lombaires (unilatérales)	- Frissons - + Douleurs pelviennes - + Signes fonctionnels urinaires (brûlures mictionnelles, pollakiurie, dysurie) - Douleurs lombaires (unilatérales) - + Nausées, vomissements
INSPECTION :	- Urines troubles, malodorantes (pyurie) ± Hématurie macroscopique - BU : Leucocytes + Sang ± Nitrites positif si BGN (germes uréase +), négatif si CGP - Recherche facteur favorisant locaux	- Urines troubles, malodorantes (pyurie) ± Hématurie macroscopique - BU : Leucocytes + Sang ± Nitrites positif si BGN (germes uréase +), négatif si CGP - Recherche facteur favorisant locaux
PALPATION :	Fosses lombaires libres et indolores Toucher vaginal, Toucher rectal (prostatite)	Fosses lombaires douloureuse, ± contact lombaire Toucher vaginal, Toucher rectal (prostatite)
PERCUSSION :	Fosses lombaires Indolore	Douleur à l'ébranlement du rein
EXAMENS COMPLEMENTAIRES :		
<i>ECBU</i>	Non recommandé si 1 ^{er} épisode de cystite aiguë non compliquée ; oui si cystite récidivante ou compliquée	Oui
<i>Hémocultures</i>	Non	Oui
<i>Echographie rénale</i>	Non, sauf pour recherche factorisant si cystite récidivante	Oui, recherche dilatation des cavités (pyélonéphrite sur obstacle : colique néphrétique compliquée)
<i>ASP</i>	Non	Oui, si dilatation des cavités (recherche calcul radio-opaque)
Profil bactérien	- <i>Entérobactéries</i> (BGN) : <i>Escherichia coli</i> (90 % des infections urinaires en ville, 65 % à l'hôpital), <i>Proteus</i> (4 % en ville, 10 % à l'hôpital), <i>Klebsielle</i> (2 % en ville, 8 % à l'hôpital)	- <i>Entérobactéries</i> (BGN) : <i>Escherichia coli</i> (90 % des infections urinaires en ville, 65 % à l'hôpital), <i>Proteus</i> (4 % en ville, 10 % à l'hôpital), <i>Klebsielle</i> (2 % en ville, 8 % à l'hôpital)

- *Staphylocoque (CGP), Streptocoque (CGP), levures*

- *Staphylocoque (CGP), Streptocoque (CGP), levures*

COMPLICATIONS :

- **Pyélonéphrite aiguë**
- **Cystite récidivante** (≥ 4 épisodes/an ou dernier épisode datant de < 3 mois)

- **Sepsis sévère, choc septique**
- **Abcès rénal**
- **Insuffisance rénale chronique sur néphropathie interstitielle** si pyélonéphrites à répétition