

Newsletter Infektiologie und Spitalhygiene

Dienstag 12.11.2015

Asymptomatische Bakteriurie: Wann von Bedeutung?

Die einzigen Indikationen zur antimikrobiellen Behandlung einer asymptomatischen Bakteriurie sind:

- **Schwangerschaft**
- **Bevorstehender urologischer Eingriff mit Verletzung der Mukosa**

Asymptomatische Bakteriurien (ASB) sind insgesamt, besonders aber im typischen Patientengut einer medizinischen Klinik, ausgesprochen häufig. So liegt die Prävalenz der ASB bei gesunden, prämenopausalen Frauen bei 1-5%, steigt aber mit zunehmendem Alter auf über 20% an, bei Blasenkatheter-Trägern auf nahezu 100%. Häufig liegt gleichzeitig eine Pyurie vor. Aber weder der Nachweis von Leukozyten noch Nitrit im Urin bietet eine zusätzliche Entscheidungsgrundlage hinsichtlich einer allfälligen Therapie.

Eine ASB ist ein passagerer, selbstlimitierender Zustand und geht im Allgemeinen nicht in eine Harnwegsinfektion über. Die antibiotische Therapie einer ASB sterilisiert den Urin folglich für kurze Zeit, verringert mittelfristig aber weder die ASB-Prävalenz noch die Inzidenz manifester Harnwegsinfektionen. Dies gilt insbesondere auch für Menschen mit Diabetes, Polymorbidität und Blasenentleerungsstörungen. Unvermeidbare Folgen sind hingegen Medikamentennebenwirkungen, Selektion resistenter Bakterien wie *Clostridium difficile* und unnötige Kosten.

Die einzigen Situationen, in welchen eine ASB behandelt und daher auch gesucht werden sollte, sind ein kurz bevorstehender urologischer Eingriff mit Verletzung der Mukosa sowie die Schwangerschaft. Die physiologischen Veränderungen während letzterer begünstigen das Aufsteigen von Harnwegsinfektionen. Unbehandelt erkranken 20-35% der Frauen mit ASB im Verlauf der Schwangerschaft an einer Pyelonephritis. Dieses Risiko kann durch Screening und gezielte Behandlung signifikant reduziert werden.

Für die Infektiologie:

Philipp Kaiser