Ergänzung zu "Urologie – highlighted"

Zum Fall der ambulant erworbenen Pyelonephritis

Aufgrund zahlreicher Nachfragen zur CME-Frage 2 des Beitrags "Urologie – highlighted" der Ausgabe 1–2/2020, Seite 8 ff. des "Bayerischen Ärzteblattes" wurde um eine Zusammenfassung der Vorgehensweise bei ambulant erworbener Pyelonephritis bzw. einer unkomplizierten unteren Harnwegsinfektion (HWI) gebeten.

Wie auch im dargestellten Fall explizit gezeigt, kann es zu einer ineinander übergehenden Erkrankung der zunächst unkomplizierten unteren Harnwegsinfektion in eine aufsteigende Harnwegsinfektion und damit Pyelonephritis kommen.

Gemäß der aktuellen S3-Leitlinie "Epidemiologie, Diagnostik, Therapie, Prävention und Management unkomplizierter bakterieller, ambulant erworbener Harnwegsinfektionen bei erwachsenen Patienten, Aktualisierung 2017" wird in eine unkomplizierte und komplizierte untere oder obere Harnwegsinfektion unterschieden.

Patientengruppen mit HWI, die als unkompliziert eingestuft werden können:

- » Alle Frauen ohne relevante Begleiterkrankungen
- » Alle jüngeren Männer ohne relevante Begleiterkrankungen
- » Patienten mit Diabetes mellitus mit stabiler Stoffwechsellage ohne sonstige relevante Begleiterkrankungen
- » Kein Vorliegen von funktionellen/strukturellen Anomalien oder Nierenfunktionsstörungen
- » Keine liegenden Dauerkatheter, Harnleiterschienen oder perkutanen Nephrostomata

Definition stabile Stoffwechsellage:

- » Keine Neigung zur Hypo- oder Hyperglykämie
- » Keine diabetische Nephropathie
- » Keine diabetische Neuropathie

Die Diagnose von Harnwegsinfektionen wird nach der gültigen S3-Leitlinie in Abhängigkeit der unterschiedlichen Patientengruppen gestellt.

Bei Patientinnen, die in die Gruppe unkomplizierte untere Harnwegsinfektion fallen, ist keine mikrobiologische Untersuchung erforderlich. Für alle anderen Patientengruppen sollte neben der körperlichen Untersuchung eine Urinuntersuchung einschließlich Kultur erfolgen.

Für die antibiotische Therapie der unkomplizierten unteren Harnwegsinfektion wird unter anderem Fosfomycin, Nitrofurantoin oder Pivmecillinam aufgeführt.

Die Schwierigkeiten der antibiotischen Therapie, insbesondere im Rahmen der oberen Harnwegsinfektion sind in der Januar/Februar-Ausgabe des *Bayerischen Ärzteblattes* ausführlich dargestellt.

In Zusammenarbeit mit der AG AMS (Antimicrobial Stewardship) am Universitätsklinikum Würzburg wurde ein hausinterner Standard zur Diagnostik und Therapie von Harnwegsinfektionen verabschiedet, dieser berücksichtigt unter

anderem auch das lokale Erreger- und Resistenzprofil. Bei E. coli Resistenzraten > 30 Prozent und in Anpassung an die Arzneimittelwarnung finden in unserem Haus Fluorchinolone in der Regel keine Anwendung in der empirisch/kalkulierten Therapie von Harnwegsinfektionen.

Erratum: Den initialen Artikel hat Dr. Güzin Surat, Leiterin der AG Antimicrobial Stewardship, mitverfasst.

Autoren

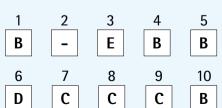
Dr. Kristin Offner, Dr. Charis Kalogirou, Dr. Güzin Surat, Universitätsprofessor Dr. Hubert Kübler

Zentrum Operative Medizin, Universitätsklinikum Würzburg, Oberdürrbacher Straße 6, 97080 Würzburg

Freiwilliges Fortbildungszertifikat



Auflösung der Fortbildungsfragen aus Heft 1-2/2020, Seite 13 f.



Alle Fragen bezogen sich auf den Fachartikel "Urologie – highlighted" von Dr. Kristin Offner, Dr. Charis Kalogirou, Dr. Güzin Surat und Universitätsprofessor Dr. Hubert Kübler.

Wenn Sie mindestens sieben der zehn Fragen richtig beantwortet haben und diese bis zum Einsendeschluss bei uns eingegangen sind, gibt es von uns zwei Fortbildungspunkte. Gleiches gilt, wenn Sie die Fragen online beantwortet und uns diese zum Einsendeschluss zugesandt haben.

Die Frage 2 haben wir aus oben genannten Gründen aus der Wertung herausgenommen.

Insgesamt haben über 3.300 Ärztinnen und Ärzte einen ausgefüllten Fragebogen eingereicht.