

Dysurie, pollakiurie, mictions impérieuses, pyurie

(mars 2023)

Explication

La cystite est un syndrome clinique courant associant dysurie, pollakiurie et mictions impérieuses. Elle s'accompagne parfois d'un inconfort sus-pubien et peut se manifester en conjonction avec une pyurie. Même s'ils sont généralement le signe d'une cystite bactérienne, ces symptômes peuvent également être associés à d'autres infections ou affections de l'urètre ou du vagin.

Étiologie

(liste non exhaustive)

- Causes infectieuses
 - a. Infection urinaire (p. ex. cystite, pyélonéphrite)
 - b. Infection transmissible sexuellement
 - c. Prostatite
- Inflammation non infectieuse du tractus urinaire
 - a. Traumatisme
 - b. Cystite interstitielle
 - c. Cystite hémorragique (p. ex. secondaire à une chimiothérapie ou à une radiothérapie)
 - d. Cancer de la vessie
 - e. Autres causes (p. ex. calculs vésicaux, rétrécissement de l'urètre)
- Affection extérieure au bas appareil urinaire (p. ex. vulvo-vaginite)
 - a. Infections à levures
 - b. Infections bactériennes

- c. Irritation chimique
- d. Symptômes postménopausiques

Objectifs principaux

Dans le cas d'un patient ou d'une patiente présentant une dysurie, une pollakiurie, des mictions impérieuses, un écoulement urétral et/ou une pyurie, le candidat devra en diagnostiquer la cause, les affections prédisposantes, la gravité et les complications, et mettre en place un plan de prise en charge approprié.

Objectifs spécifiques

Dans le cas d'un patient ou d'une patiente présentant une dysurie, une pollakiurie, des mictions impérieuses, un écoulement urétral et/ou une pyurie, le candidat devra

- recenser et interpréter les constatations cliniques cruciales, notamment :
 - a. les résultats d'une anamnèse et d'un examen physique pertinents, dont un examen de l'abdomen, de la prostate, du vagin et de l'urètre, selon le cas;
 - b. la différenciation entre les infections urinaires, les causes non infectieuses de cystite et les affections externes à l'appareil urinaire associées à un tableau clinique semblable;
 - c. en cas d'infections urinaires récurrentes, la détermination à savoir si le patient ou la patiente a une affection prédisposante (p. ex. stase urinaire, présence de calculs ou d'un corps étranger);
 - d. un diagnostic différentiel établi en fonction de l'âge, du sexe et du style de vie;
- recenser et interpréter les examens essentiels, notamment :
 - a. l'analyse d'urine;
 - b. le prélèvement d'urine pour culture et antibiogramme;
 - c. les examens complémentaires (p. ex. écouvillonnage vaginal et/ou urétral si cela est indiqué);
- établir un plan efficace de prise en charge initiale, notamment :
 - a. choisir le traitement le plus approprié en fonction de l'affection sous-jacente, y compris s'il y a lieu les antibiotiques indiqués;

- b. évaluer la gravité de la maladie et la nécessité d'une hospitalisation;
- c. déterminer si des examens et/ou consultations complémentaires sont nécessaires;
- d. donner un aperçu des stratégies de prévention d'infections urinaires récurrentes.