

Cystite aiguë - Grossesse

Date de mise à jour : 31.07.2024

EN PRATIQUE

- En cas de cystite aigue gravidique, on réalisera un examen cyto bactériologique des urines (ECBU) avant la mise sous traitement et un contrôle 8 à 10 jours après la fin du traitement, suivis d'un ECBU mensuel jusqu'à l'accouchement ([Recommandations HAS/ SPILE](#)).

- Antibiothérapie probabiliste**

1ère intention	Fosfomycine	3g PO	dose unique
2ème intention	Pivmecillinam	400mg x 2/j PO	7 jours

- Réévaluation en fonction de l'antibiogramme**

1ère intention	Amoxicilline	1g x 3 PO	7 jours
2ème intention	Triméthoprim	1cp (300mg)/j à éviter avant 10 SA	7 jours
3ème intention	Nitrofurantoïne	100mg x 3/j PO	7 jours
4ème intention	Cotrimoxazole "forte"	1cp x 2/j PO à éviter avant 10 SA	7 jours
	Augmentin®	1g x 3/j PO	7 jours

- En cas de résistance à ces traitements**, consulter dans le site chaque antibiotique auquel le germe est sensible ou bien [contacter le CRAT](#).

Consulter aussi sur notre site

[Cystite aiguë - Allaitement](#)

Seuls quelques noms de spécialités sont mentionnés ce site. Cette liste est indicative et n'est pas exhaustive.