

Současné možnosti léčby infekcí dolních cest močových

MUDr. Aleš Čermák, Ph.D.

Chirurgické oddělení, Vojenská nemocnice Brno

Infekce močových cest (IMC) jsou vedle infekcí horních cest dýchacích druhé nejčastější infekční onemocnění v populaci. IMC patří mezi jeden z nejčastějších problémů, řešených v ambulanci praktického lékaře, urologa i gynekologa ve spolupráci s mikrobiologem. Nejčastější formou je cystitida. Léčba samotné infekce není obvykle náročná a je důvodem k nasazení antimikrobiálních přípravků. Velmi důležitá je znalost předpokládaných vyvolávajících agens a nasazení vhodné léčby. Při rozhodování o způsobu léčby je nutné racionální vyhodnocení všech výsledků. Základní rozvaha musí také obsahovat aspekty problematiky nadužívání lecky neindikované antibiotické terapie.

Klíčová slova: infekce močových cest, nekomplikované uroinfekce, komplikované uroinfekce, antimikrobiální terapie.

Current treatment options for lower urinary tract infections

Urinary tract infections (UTIs) and upper respiratory tract infections are two of the most common infectious diseases in the population. UTIs are among the most common issues addressed by the general practitioner, urologist and gynaecologist in collaboration with a microbiologist. Cystitis is the most frequent type. Treatment of the infection itself is usually not challenging and warrants the use of antimicrobial drugs. Of major importance is the knowledge of suspected causative agents and commencement of appropriate treatment. When deciding on the method of treatment, a rational evaluation of all the results is required. The basic consideration should also include aspects of the issue of overuse of – often non-indicated – antibiotic treatment.

Key words: urinary tract infections, uncomplicated urinary tract infections, complicated urinary tract infections, antimicrobial treatment.

Úvod

IMC je definována přítomností patogenního mikroorganismu, nejčastěji bakterii, v moči nebo tkáni urogenitálních cest spolu s odpovídajícím klinickým obrazem.

Původci IMC jsou nejčastěji bakterie, u malé části jsou to patogeny z řad mikromycet, virů nebo parazitů. Nejčastějšími infekčními agens jsou *Enterobacteriaceae* zahrnující gramnegativní, fakultativně anaerobní tyčinky. Až v 75 % bývá u komunitních infekcí vyvolavatelem *Escherichia coli*. V neposlední řadě se na infekcích podílejí pseudomonády, streptokoky či mikrokoky. Rozvoj infekce bývá

v 95 % ascendentní cestou, u žen nejčastěji z anogenitální oblasti (1).

Močový systém je za normálních okolností odolný vůči kolonizaci bakteriemi a je schopný je rychle eliminovat. Existuje několik mechanismů, které mají inhibiční až baktericidní efekt – specifické vlastnosti moči (vysoká osmolarita, nízké pH moči, koncentrace urey, solí a organických kyselin), kolonizace zevního ústí uretry fyziologickou mikroflórou (např. koaguláza-negativní stafylokoky, enterokoky, difteroidy, enterobakterie), pH vagíny a hladina estrogenu (chrání před osídlením a invazí patogenních kmenů), účinná hladina

DECLARATIONS:

Declaration of originality:

The manuscript is original and has not been published or submitted elsewhere.

Ethics approval and consent to participate:

The authors attest that their study is in compliance with human studies committees and animal welfare regulations of the authors' institutions as well as with the Food and Drug Administration guidelines, including patient consent where appropriate. The authors also declare that their paper is in accordance with the World Medical Association Declaration of Helsinki on Ethical Principles for Medical Research Involving Human Subjects adopted by the 18th WMA General Assembly in Helsinki, Finland, in June 1964, with subsequent amendments, as well as with the ICMJE Recommendations for the Conduct, Reporting, Editing, and Publication of Scholarly Work in Medical Journals, updated in December 2018.

Conflict of interest and financial disclosures:

None.

Consent for publication:

None.

Author's contributions:

None.

Cit. zkr: *Urol. praxi.* 2024;25(3):114-120

<https://doi.org/10.36290/uro.2024.054>

Článek přijat redakcí: 3. 9. 2024

Článek přijat k tisku: 30. 9. 2024

MUDr. Aleš Čermák, Ph.D.

alescermak60@gmail.com