

Infections urinaires : le point de vue de l'urologue

DOLE le 24 septembre 2026

Dr PALMERO Xavier
Urolib, PFC.





Sommaire

- 01 Qu'est-ce ?
- 02 Examens complémentaires
- 03 Traitements
- 04 Cas Particuliers



Quels types ?

Pour tout médecin et pour
l'urologue
Rétrograde et hematogene

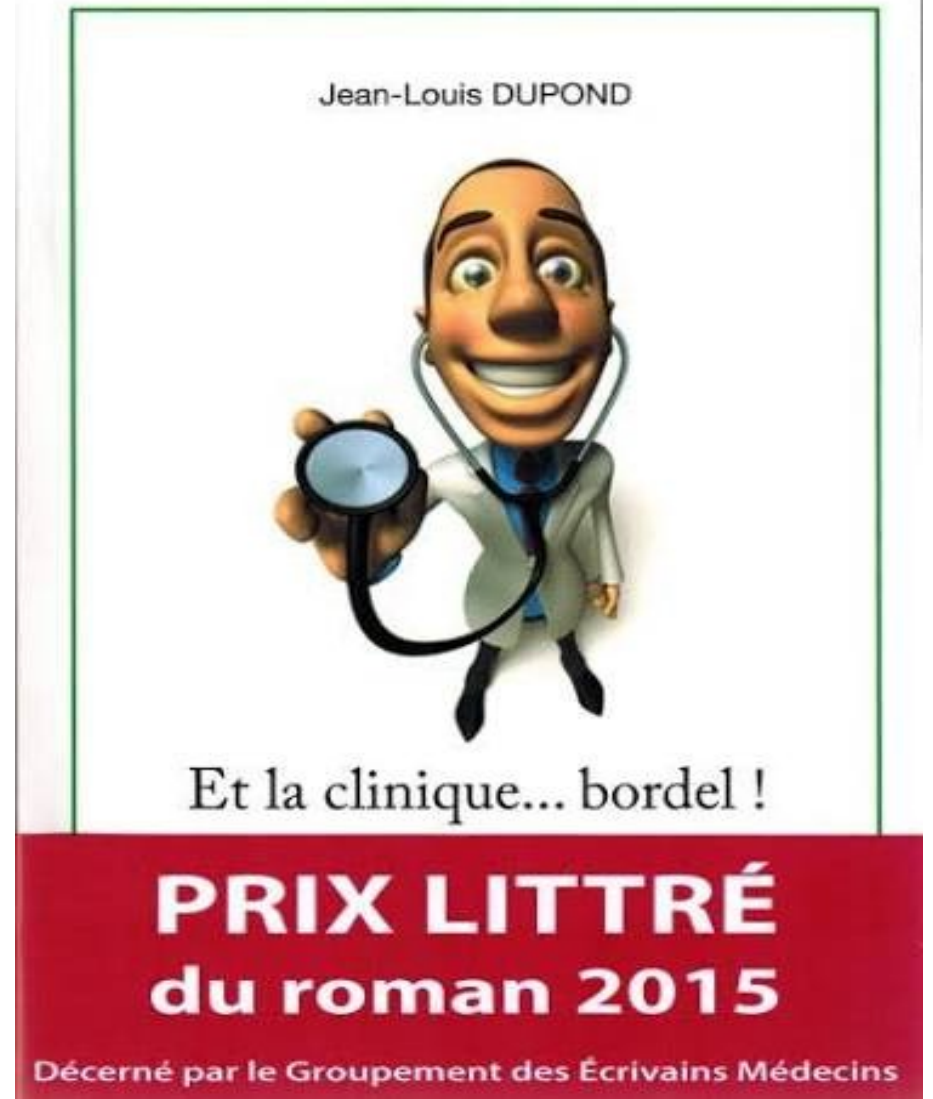
Catégories

- Basses(cystites, prostatite, épid, urétrites)
- Hautes(pyélonéphrite)=fièvre
- Non compliquées
- Compliquées(obstructive, FDR)
- A répétition, bactériurie asymptomatique
- Genre : 50 % femmes au moins une fois
- 20 % hommes (HBP)

FDR

- Diabète, immunodépression , grossesse.
- ATCD urologique ancien ou récent, lithiase, sonde.
- Hospitalisation récente
- Genre masculin
- Gériatrie(absence de fièvre)
- Antibiotiques récents
- Récidivantes

- Et la clinique bordel !!!!!
- SFU
- Fièvre
- Hématurie
- Douleur lombaire



Diagnostic

- BU ++
- ECBU ++++++
- Leucocytes
- Hématies
- Culture : positive, négative, contamination, Ecoli 10^3

Radiologie

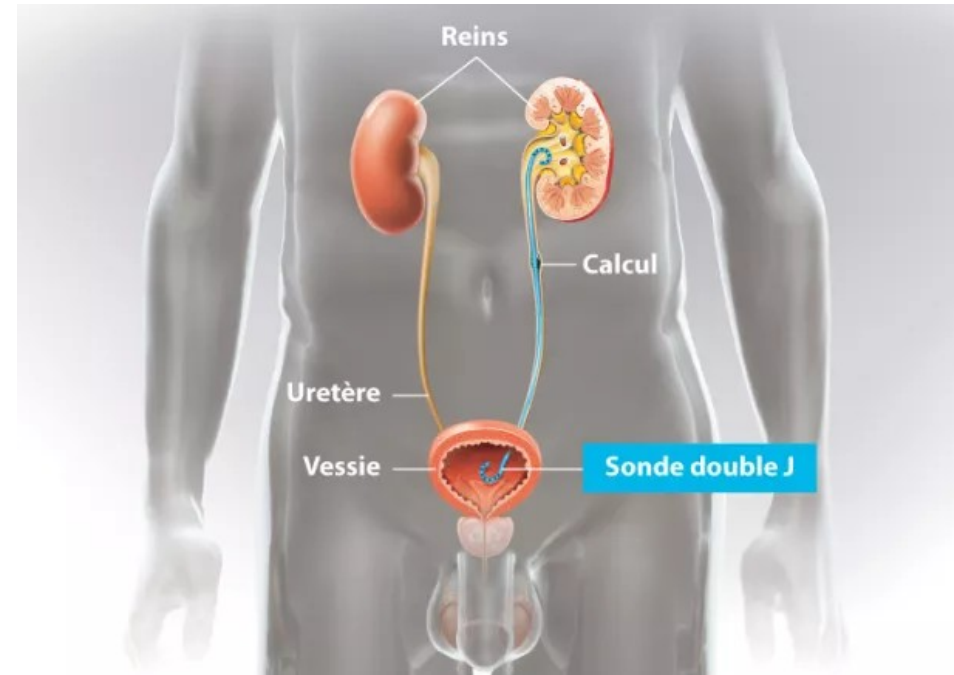
- Echographie urinaire : débrouillage mais parfois suffisant
- Scanner : si doute sur un calcul(sans injection)
- Echo testiculaire(abcès)
- Si pyelo : obligatoire dans les max 48 heures !

Traitements

- Antibiothérapie : jamais mieux que les infectiologues !
- Restons simples : la boisson++
- Pré op(obligatoire 48h)
- Post op(=compliquée, expérience uro)
- A répétition : long cours
- Pas de traitement pour la bacteriurie asymppto
- Chirurgical : OBSTACLE = DRAINAGE

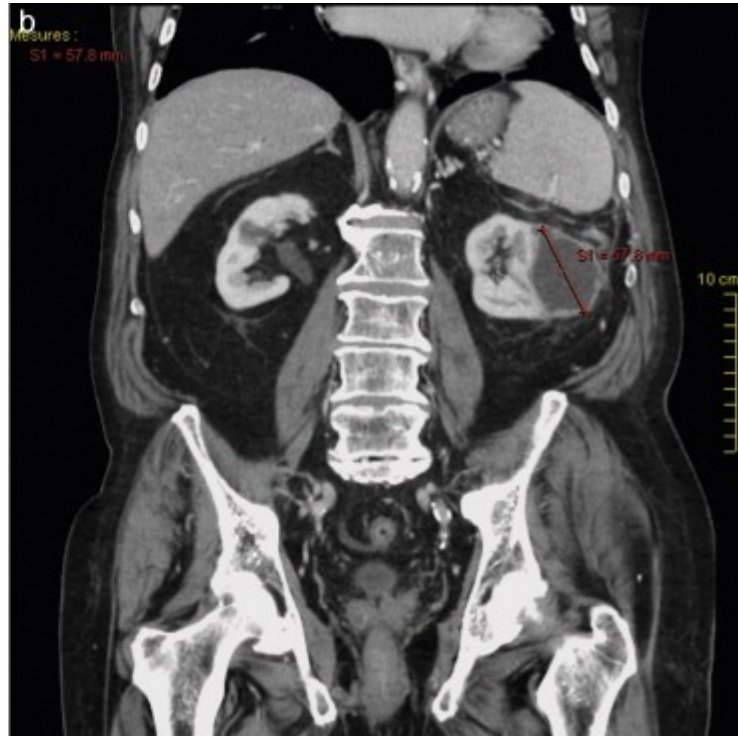
Drainage

- JJ sur pyelo obstructive (calcul ou pas)



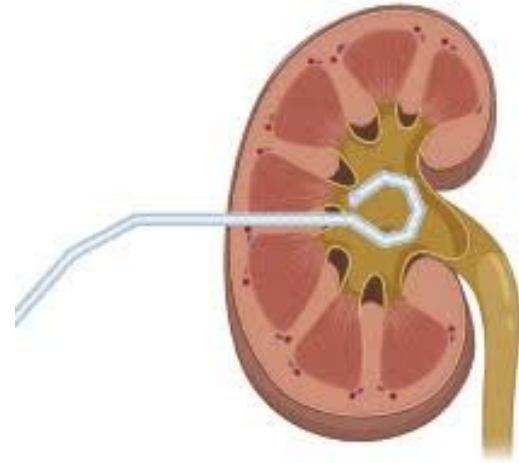
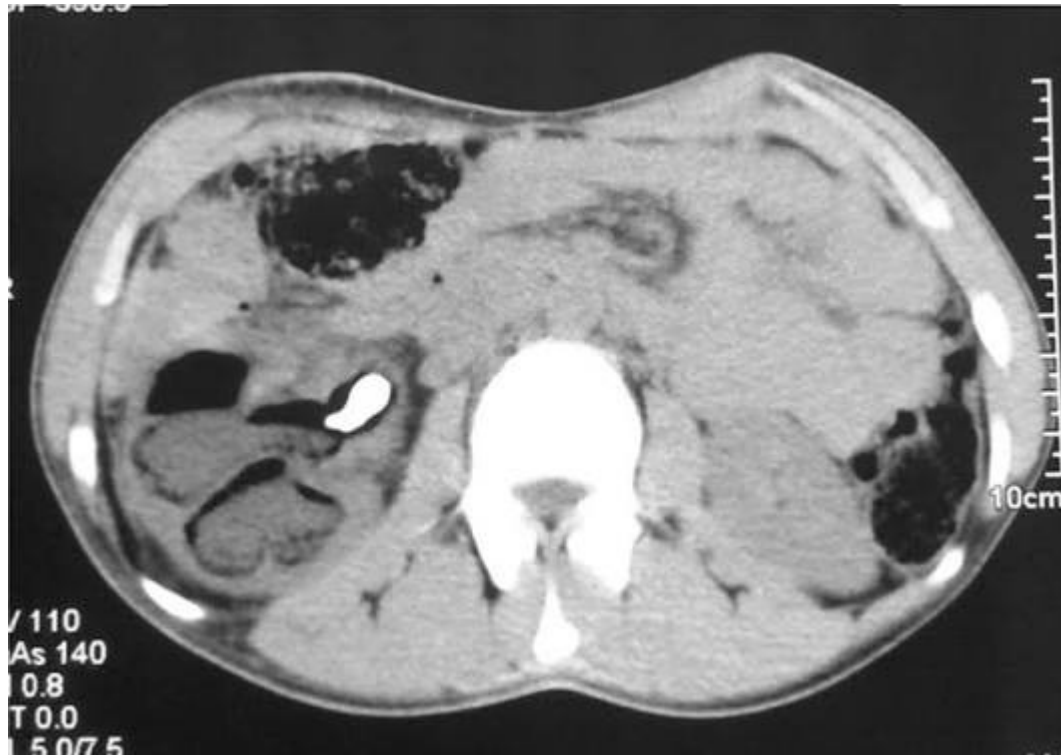
Drainage

- Ponction drainage sur abcès rénal



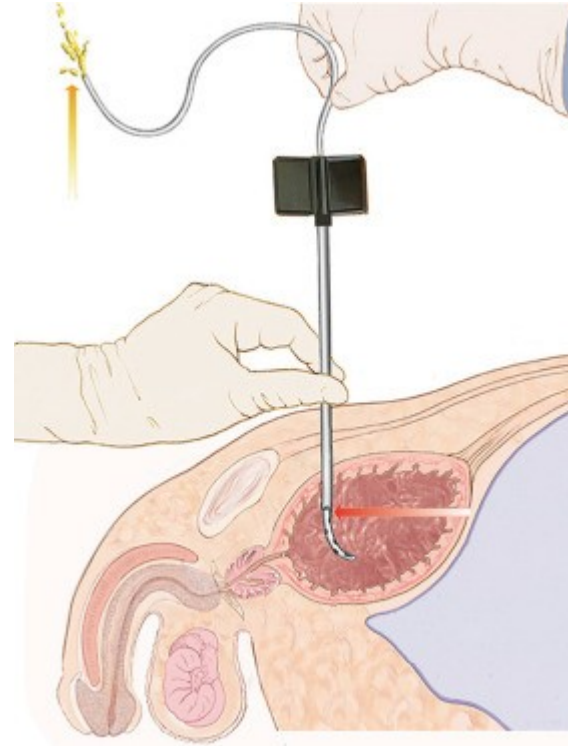
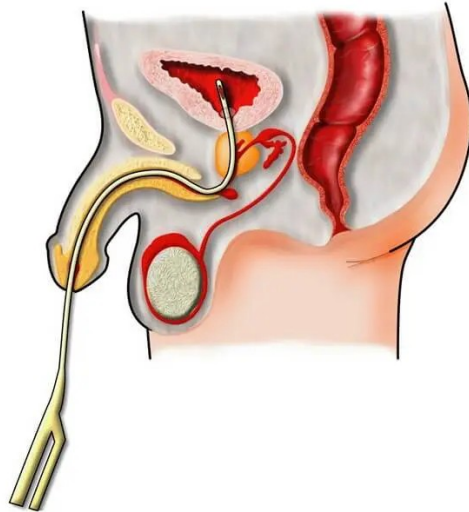
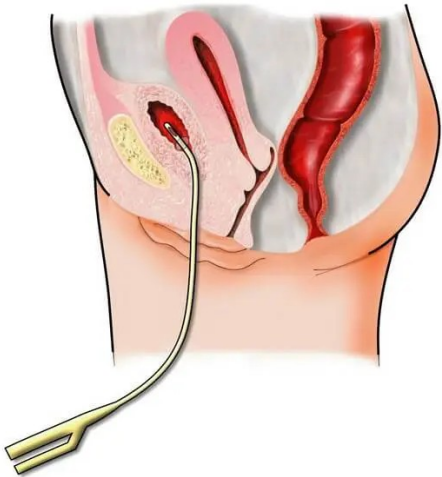
Drainage

- Sonde urétérale + nephrostomie ; rares néphrectomies d'urgence : pyélo emphysémateuse



Drainage

- Sondage urinaire : Pas de contre indication
- Cathéter sus pubien



Drainage

- Mis a plat d'abcès scrotal



Échec de traitement

- Rechute vs Récidive
- Intérêt de l'ECBU+++++++++
- E Coli (75 à 85%)
- Résistances.
- Post coïtales mais pas transmissibles (glandes de Skene)
- SFU mais CBU stérile = HAV +/- longtemps

A retenir

- ECBU+++++++ avec antibiogramme.
- Ne pas hésiter à hésiter et à réfléchir à 2.
- Si obstacle à l'écoulement : seule urgence uro
- Passer la main à l'infectiologue si besoin.

MERCI !

