

Infections urinaires du sujet âgé : spécificités.

I- Généralités

- 1-Notion de fragilité:
 - Concept de fragilité recouvre la notion d'âge physiologique
 - Si stress, risque de complications élevé:
 - Perte d'autonomie supplémentaire
 - Complication de décubitus
 - Pathologies en cascade
 - Entrée en institution

I- Généralités (2)

- 2- Facteurs de fragilité dans le grand âge:
 - ✓ AGE > 85 ans
 - ✓ Perte d'autonomie fonctionnelle pour 1 (ou plus) acte de la vie quotidienne
 - ✓ Altération des fonctions cognitives
 - ✓ Baisse des réserves nutritionnelles
 - ✓ Support social inadéquat (solitude, veuvage, pauvreté)

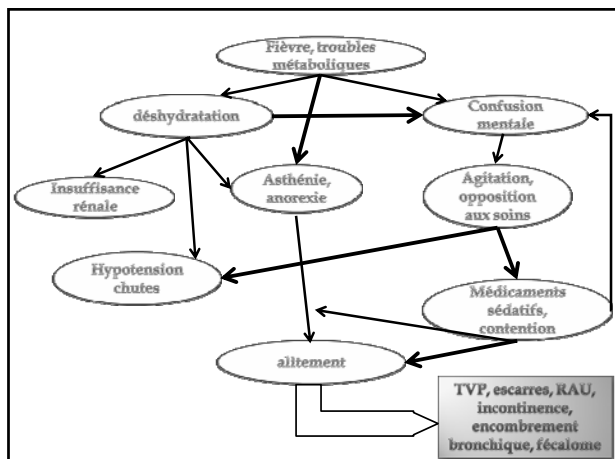
I- Généralités (3)

- 2- Facteurs de fragilité dans le grand âge:
 - ✓ Sédentarité, confinement, instabilité posturale
 - ✓ Troubles sensoriels mal compensés
 - ✓ Déficience rénale, hépatique
 - ✓ Dépression
 - ✓ Nombre de médicaments élevé

II- Enjeux des maladies infectieuses chez le sujet âgé

3^{ème} cause de mortalité dans la population

1^{ère} cause de mortalité en institution



III- Infections urinaires du sujet âgé

- 1- Epidémiologie:

35 % des infections du sujet âgé

Femmes: 10 % entre 70 et 80 ans
20 % > 80 ans

Hommes: 0 à 2,4 % entre 60 et 80 ans
8 % entre 80 et 90 ans
6 % > 90 ans

Institution:

pas de différence entre 2 sexes: 20 à 50 %
selon dépendance et comorbidités

III- Infections urinaires du sujet âgé

- 2- Facteurs de risque:

Chez l'homme

- Adénome de prostate
- Baisse de l'activité bactéricide du fluide prostatique
- Microcalculs

Chez la femme

- Prolapsus
- Diminution de l'imprégnation oestrogénique

2- facteurs de risque (2)

- Modifications vésicales:

- \ de la capacité vésicale
- ✓ du résidu post mictionnel
- ✓ de l'adhésion bactérienne aux cellules urothéliales
- \ des capacités rénales à excréter acide, urée et maintenir une osmolarité élevée
- \ des défenses immunitaires

2- facteurs de risque (3)

- Multiplication des manœuvres endoscopiques urinaires
- Traitements:
diurétiques, anticholinergiques, NLP, BZP, ttt immunosuppresseurs.

2- facteurs de risque (4)

- Troubles neurologiques centraux ou périphériques:

- \ mobilité, dysfonction vésicale
- démence, AVC
- Hydrocéphalie, maladie de parkinson
- Neuropathie dégénérative diabétique

2- facteurs de risque (5)

- Obstacles:

- Sténose de l'urètre
- Diverticules vésicaux
- Tumeurs urothéliales
- lithiases

2- facteurs de risque (6)

- Facteurs généraux
 - Alitement, déshydratation, dépendance
 - Incontinence urinaire ou anale
 - Troubles du transit, diarrhée et fécalome
 - Insuffisance rénale
 - Comorbidité (diabète)

3-Atypies sémiologiques

- fébricule ou hypothermie
- Douleurs abdominales ou lombaires
- AEG, asthénie
- Confusion (agitation ou somnolence)
- Association à des signes urinaires ou digestifs

4-Examens complémentaires

Bandelette urinaire, ECBU
Biologie (NFS, ionogramme, fct rénale, hémoc)
ASP
Bladder scan
Échographie ou TDM rénal et pelvien
Echographie vésico-prostatique

5-Bactériurie asymptomatique

Qui traiter	Qui ne pas traiter
<ul style="list-style-type: none">• Femme enceinte• Pré opératoire (uro)• Femme avec bactériurie persistant 48 h après ablation de la sonde urinaire	<ul style="list-style-type: none">• Femme non enceinte• Femme diabétique• Personne âgée• Personne avec lésion médullaire• Personne avec cathéter in situ• Pyurie sans symptomatologie

III-Infections urinaires du sujet âgé

- Prévention:
 - Contrôle des facteurs favorisants (déshydratation, fécalome, anticholinergiques)
 - Limitation du recours à la S.U.
 - Rééducation vésico sphinctérienne
 - Hygiène locale
 - Oestrogénothérapie locale
 - Jus de cranberry (Δ AVK)

III-Infections urinaires du sujet âgé

- Antibiothérapie:
 - Posologies à adapter à la fonction rénale
 - Attention aux interactions médicamenteuses
 - Compliance du malade (adapter les formes galéniques)
 - Préférer La ceftriaxone aux quinolones (convulsions, sd confusionnel)

Conclusion

- Pathologie fréquente chez le sujet âgé
- Facteurs de risques multiples
- Symptomatologie atypique
- Traitement adapté