

ÜRİNER SİSTEM ENFEKSİYONLARI

KOMPLİKE OLMAYAN ÜSE

Komplike Olmayan Sistit

Kadın hastalarda tedavi;

- genellikle 3 gün
- yetersiz olduğu durumlarda 7 gün

Erkek hastalarda tedavi;

- 7-10 gün

-TMP-SMX* (160-800)- 2x1 (3 gün)
-Norfloksasin (200-400 mg)-2x1 (3 gün)
-Siprofloksasin (250 mg)-2x1 (3 gün)
-Ofloksasin (200 mg)-2x1 (3 gün)
-Nitrofurantoin* (50 mg)-4x1-2 (5 gün)
-Nitrofurantoin (100 mg makrokristal)*-1-2x1 (5 gün)
-Amoksisilin- Klavulanik Asit (625 mg)- 2x1 (3-7 gün)
-Sefalekssin (500 mg)-3x1 (3-7 gün)
-Sefuroksim (250-500 mg)- 2x1 (3-7 gün)
-Fosfomisin*- 1x3 g (tek doz)

*İlk seçenek antibiyotik

Komplike Olmayan Piyelonefrit

Oral Tedavi

Ciddi bulguları olmayanlar ayakta tedavi.
10-14 günlük tedavi

-TMP-SMX** (160-800)- 2x1
-Siprofloksasin* (500 mg)- 2x1 (7 gün)
-Norfloksasin* (400 mg)- 2x1
-Ofloksasin* (200-400 mg)- 2x1
-Amoksisilin (500 mg)- 3x1
-Ko-amoksilav (1000 mg)- 2x1
-Ko-amoksilav (625 mg)- 3x1
-Sefiksım (400 mg)- 1x1
-Sefalekssin (500 mg)- 3x1
-Sefuroksim (500 mg)- 2x1

Parenteral Tedavi

Durumu ciddi olanlar yatarak tedavi
14 günlük tedavi

-Seftriakson (1 g)- 1-2 g/gün
-Sefotaksim (1 g)- 3x1
-Siprofloksasin (200-400 mg)-2x1
-Ofloksasin (200-400 mg)-2x1
-Gentamisin-3 mg/kg/gün (günlük tek doz 120-160 mg)
-TMP-SMX (160-800)-2x1
-Sefazolin (1 g)- 3x1
-Ampisilin/Sulbaktam- 4x1-3 g (ampisilin dozu üzerinden)

*İlk tercih.

** Duyarlıysa alternatif olabilir. O toplumda *E.coli*'de TMP-SMX direnci %5'in üzerindeyse ampirik tedavide TMP-SMX kullanılmamalıdır.



KOMPLİKE ÜSE

Dirençli Bakterilerle Oluşan Sistit ve Piyelonefrit

- GSBL pozitif *Escherichia coli* veya *Klebsiella pneumoniae* sistitinde izole edilen bakteri duyarlı ise tedavide fosfomisin* veya nitrofurantoin kullanılabilir. Başka tedavi seçeneği amoksisilin-klavulanik asit
- Nitrofurantoin ve fosfomisine direnç varsa ve bakteri duyarlı ise İM** amikasin ya da gentamisin
- GSBL pozitif *Escherichia coli* veya *Klebsiella pneumoniae* piyelonefriti şüphesinde ampirik tedavi seçeneklerinin başında ertapenem gelmektedir.

*Tek doz fosfomisin çoğu kez yeterli olsa da, gerektiğinde gün aşırı üç defa verilebilir.

**Diyabetik hastalarda IM enjeksiyonlardan kaçınılmalıdır.

Aseptomatik Bakteriüri

3 günlük oral tedavi

- TMP-SMX*** (160-800)- 2x1 (3 gün)
- Norfloksasin (200-400 mg)-2x1 (3 gün)
- Siprofloksasin (250 mg)-2x1 (3 gün)
- Ofloksasin (200 mg)-2x1 (3 gün)
- Nitrofurantoin*** (50 mg)-4x1-2 (5 gün)
- Nitrofurantoin (100 mg makrokristal)*-1-2x1 (5 gün)
- Amoksisilin- Klavulanik Asit (625 mg)- 2x1 (3-7 gün)
- Sefalekssin (500 mg)-3x1 (3-7 gün)
- Sefuroksim (250-500 mg)- 2x1 (3-7 gün)
- Fosfomisin***- 1x3 g (tek doz)

*İlk seçenek antibiyotik



