



Gravidanza fisiologica

PRIMA PARTE

Sezione 1 - Informazioni alle donne in gravidanza

Sezione 2 - Screening delle infezioni in gravidanza

Batteriuria asintomatica

Linea guida 1/2023 SNLG

19 dicembre 2023
Stefania Dell'Oro per il gruppo ERT

Quesito

- **Alle donne in gravidanza dovrebbe essere offerto lo screening per batteriuria asintomatica?**
- Nelle donne in gravidanza asintomatiche lo screening della batteriuria dovrebbe essere eseguito tramite urinocoltura oppure tramite esame delle urine standard?
- Nelle donne in gravidanza lo screening della batteriuria asintomatica tramite urinocoltura dovrebbe essere eseguito su un solo campione oppure su due campioni successivi?
- Nelle donne in gravidanza lo screening della batteriuria asintomatica dovrebbe essere offerto soltanto alla prima visita oppure ripetuto anche nei trimestri successivi?

Definizione

- ✓ Presenza di una colonizzazione batterica rilevante del tratto urinario, che NON dà segni o sintomi tipici di infezione delle vie urinarie inferiori (cistite acuta) o superiori e del rene (pielonefrite acuta) *(Wingert 2019, Henderson 2019)*
- ✓ Diagnosticata tramite urinocoltura, positiva per una crescita di 10^5 UFC/mL di una singola specie batterica *(Henderson 2019, UK NSC 2021)*

Da dove partiamo...



- ✓ Lo screening per ASB è raccomandato nel **primo trimestre** dalla LG *Gravidanza fisiologica* (2011)
- ✓ L'effettuazione di una **urinocoltura** (entro 12⁺⁶ settimane) è compresa nei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA) (G.U. 18.03.2017 Suppl. 15).
- ✓ Per porre diagnosi di batteriuria è necessario il rilievo di almeno 10⁵ UFC/mL su **due campioni successivi**

.. dove siamo arrivati

1. PREVALENZA DI PIELONEFRITI IN DONNE CON ABS

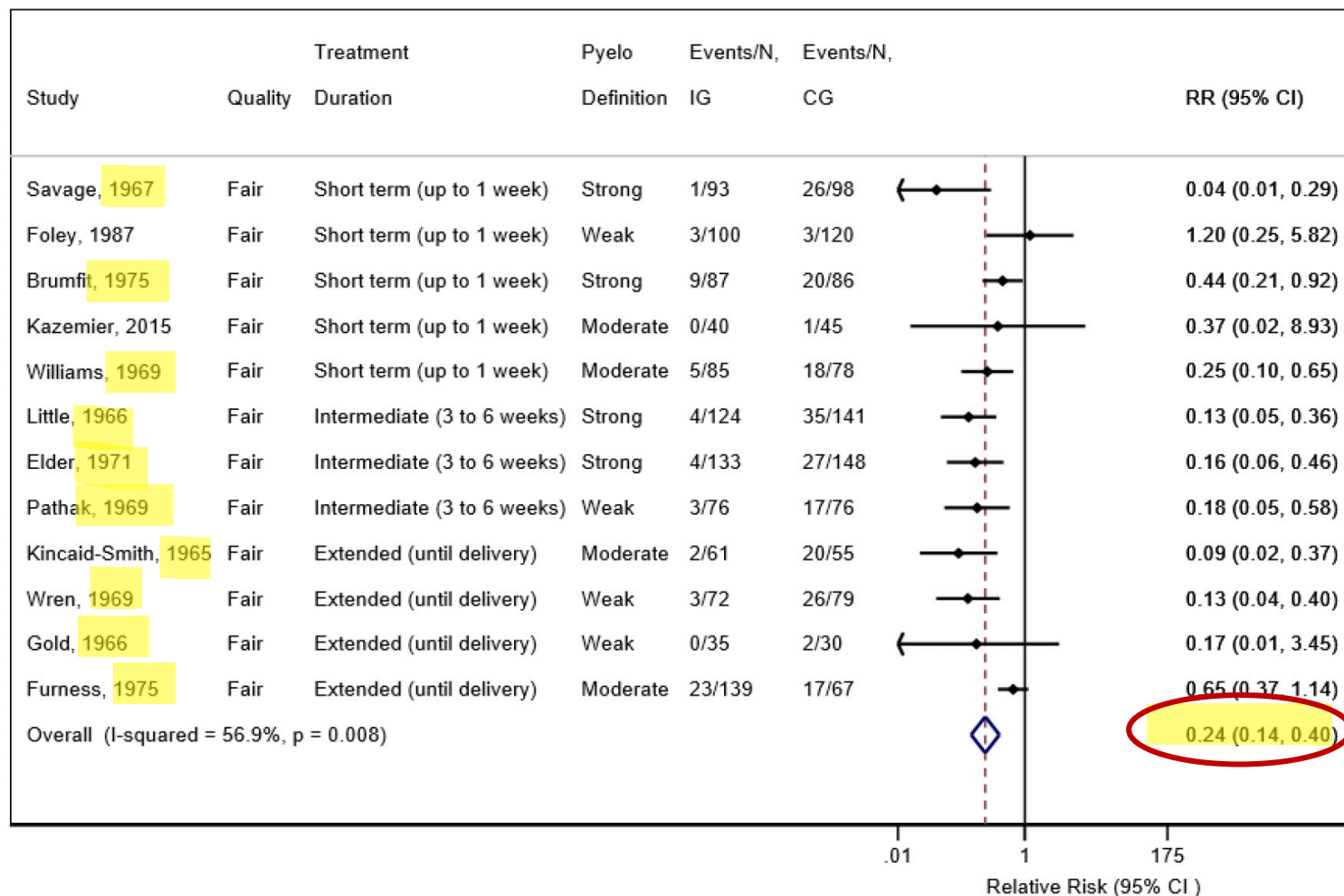
Screening e trattamento ABS in gravidanza praticati diffusamente nei Paesi ad alto reddito -> difficile stima di prevalenza (non sono disponibili dati italiani).

**Prevalenza molto più bassa negli studi recenti
(20%-30% vs 2,2%-2,5%)**

- ✓ Criteri diagnostici più rigorosi
- ✓ Migliore riconoscimento e trattamento infezione tratto urinario inferiore
 - ✓ Differenze nei microrganismi circolanti
 - ✓ Tasso di fumatrici



2. SETTING con DIVERSE PRATICHE DIAGNOSTICHE-ASSISTENZIALI



- Trattamenti diversi nella tempistica, nel dosaggio, nella durata e nei farmaci
- Trattamento più comune: sulfamidici (molte formulazioni non più utilizzate - *sulfametizolo* e *sulfadimetossina*)

Henderson JT et al.
Agency for Healthcare
Research and Quality
(US); 2019 Sep. Report
No.: 19-05252-EF-1
PMID: 31573724

MINORE INCIDENZA

- DIFFERENZE ASSOLUTE di RISCHIO INFERIORI
- ↑ NNT (numero necessario di trattamenti)

- ✓ Assumendo un'incidenza del 2,5%, 25 donne su 1.000 con ASB svilupperebbero una pielonefrite in assenza di trattamento.
- ✓ Applicando il RR di 0,24 stimato in Henderson (2019) si devono trattare 1000 donne per evitare 19 casi di pielonefrite (NNT 53, IC 95% 45- 67)

3. AUMENTO DI ANTIBIOTICO RESISTENZA

- ✓ Dagli anni 2000, evoluzione resistenza agli ATB
- ✓ Programmi di stewardship identificano trattamento ASB come importante contributo **all'uso inappropriato di farmaci**, con aumento della resistenza agli antimicrobici nella comunità
- ✓ Un'urinocoltura positiva incoraggia l'uso di antibiotici, favorendo **l'overtreatment**

Raccomandazioni di altre agenzie

| | Raccomandazione |
|---|--|
| UK National Screening Committee, 2020 | Lo screening universale della ASB non è raccomandato in gravidanza |
| American College of Obstetricians and Gynecologists, 2023, U.S.A. | Lo screening universale della ASB è raccomandato in gravidanza |
| Canadian Task Force on Preventive Health Care, 2018, Canada | |

Raccomandazione

Lo screening della batteriuria asintomatica non dovrebbe essere offerti a tutte le donne in gravidanza

(Raccomandazione condizionale, prove di qualità bassa e molto bassa)

PREVALENZA
2.2 % - 2.5%



Gravidanza fisiologica

PRIMA PARTE

Sezione 1 - Informazioni alle donne in gravidanza
Sezione 2 - Screening delle infezioni in gravidanza

Linea guida 1/2023 SNLG

STUDI DI EFFICACIA DI CIRCA
30 ANNI FA IN SETTING CON
PRATICHE DIAGNOSTICHE-
ASSISTENZIALI MOLTO
DIFFERENTI

ANTIBIOTICORESISTENZA