

5. BÖLÜM

Erişkinlerde Steril Piyüri, Aseptomatik Bakteriüri ve Nonkomplike Sistitler

Taner KARGI¹

Steril Piyüri

Giriş

Steril pyüri (SP), idrar kültürlerinde üreme olmaksızın büyük büyütmede her alanda 5-8 lökosit görülmesi olarak tanımlanır. Hematüri ve proteinüriye sekonder de görülebilir.

Sınıflama

Enfektif Sebepler

Son 2 hafta içerisinde tedavi edilen İYE ya da tek doz antibiyotik kullanımı sebebiyle SP görülebilir. SP ile başvuran seksüel aktif genç hastalarda takip eden idrar kültürlerinde en sık saptanan patojen Chlamidya trachomatis olup, bu hasta grubunda seksüel anamnez dikkatli alınmalıdır. Daha yaşlı popülasyonda prostatitler, sistoüretitler SP ile başvurulabilir. Ayrıca viral enfeksiyonlar ve parazitik enfeksiyonlar da SP ile başvurulabilirler. Kronik SP varlığında akla gelmesi gere-

¹ Uzman Dr., Bakırköy Dr. Sadi Konuk SUAM, İstanbul, tanerkargi83@hotmail.com

Sonuç

Steril pyüri, aseptomatik bakteriüri ve nonkomplike sistitler poliklinik koşullarında sıklıkla karşılaşılan ve hayat kalitesini etkileyen durumlardır. Bu patolojileri sistematik değerlendirmek hasta ve hekim açısından gereksiz tetkik ve tedavilerden kaçınılmasını sağlayacaktır.

KAYNAKÇA

1. Gibson MS, Puckett ML, Shelly ME. Renal Tuberculosis. Radiographics. 2004.
2. Dieter RS. Sterile pyuria: A differential diagnosis. Compr Ther. 2000;
3. Nassar FA, Abu-Elamreen FH, Shubair ME, Sharif FA. Detection of Chlamydia trachomatis and Mycoplasma hominis, genitalium and Ureaplasma urealyticum by polymerase chain reaction in patients with sterile pyuria. Adv Med Sci. 2008;
4. Cuttitta F, Torres D, Vogiatzis D, Buttà C, Bellanca M, Gueli D, et al. Obesity and iron deficiency anemia as risk factors for asymptomatic bacteriuria. Eur J Intern Med. 2014;
5. Miller NL, Matlaga BR, Lingeman JE. Techniques for Fluoroscopic Percutaneous Renal Access. Vol. 178, Journal of Urology. 2007. p. 15–23.
6. Nicolle LE. Asymptomatic bacteriuria: When to screen and when to treat. Infectious Disease Clinics of North America. 2003.
7. Grabe M, Bartoletti R, Bjerklund-Johansen TE, Cai T, Çek M, Koves B, et al. EAU 2020 Guidelines on Urological Infections. Eur Assoc Urol. 2020;
8. Matuszkiewicz-Rowińska J, Małyszko J, Wieliczko M. Urinary tract infections in pregnancy: Old and new unresolved diagnostic and therapeutic problems. Arch Med Sci. 2015;
9. Lin K, Fajardo K. Screening for asymptomatic bacteriuria in adults: Evidence for the U.S. Preventive Services Task Force reaffirmation recommendation statement. Annals of Internal Medicine. 2008.
10. Harding GKM, Zhanel GG, Nicolle LE, Cheang M. Antimicrobial Treatment in Diabetic Women with Asymptomatic Bacteriuria. N Engl J Med. 2002;
11. Yacoub R, Akl N. Urinary tract infections and asymptomatic bacteriuria in renal transplant recipients. J Glob Infect Dis. 2011;
12. Van Haarst EP, Van Andel G, Heldeweg EA, Schlatmann TJM, Van Der Horst HJR. Evaluation of the diagnostic workup in young women referred for recurrent lower urinary tract infections. Urology. 2001;
13. Hooton TM. Recurrent urinary tract infection in women. In: International Journal of Antimicrobial Agents. 2001.