

ÞVAGFÆRASÝKING Á MEÐGÖNGU MEÐ EÐA ÁN EINKENNA

SKIMUN FYRIR EINKENNAUSRI ÞVAGFÆRASÝKINGU

Mælt er með því að skima fyrir einkennalausri þvagfærasýkingu í byrjun meðgöngu með ræktun eða Uricult®, ekki stíxi. Einkennalaus þvagfærasýking finnst hjá 5-10% hjá kvenna, hvort sem þær eru barnshafandi eða ekki. Barnshafandi konum er hættara á að sýkingin berist upp í nýru. Með skimun og meðferð er möguleiki á að koma í veg fyrir þessa hættu. Einkennalaus þvagfærasýkingu þarf að staðfesta með tveimur ræktunum. Meðferð fer eftir næmi.

ÞVAGFÆRASÝKING MEÐ EINKENNUM

Þvagfærasýkingar á meðgöngu eru oft með ódæmigerðum einkennum. Ef einkenni eru til staðar nægir að staðfesta sýkingu með einni ræktun. Meðferð er hafin strax meðan beðið er eftir niðurstöðu ræktunar. Lægri þröskuldur er fyrir að meðhöndla þvagfærasýkingar á meðgöngu, jafnvel þær sem ná ekki marktækum fjölda baktería í ræktun ef ein tegund ræktast tvívegis með viku millibili.

Mikilvægt er að meðhöndla GBS (β -hemolýtíska streptokokka af grúppu B) í þvagi á meðgöngu, þótt talning sé ekki >100 þúsund/ml. Sjaldan verður talning svo há. Mælt er með að konur sem hafa verið með GBS í þvagi fái sýklalyf í fæðingunni.

EFTIRLIT

Eftir meðferð við þvagfærasýkingu er gert ráð fyrir að ræktað sé aftur eftir u.þ.b. 2 vikur og síðan á mánaðarfresti til loka meðgöngu.

Eftir tvær til þrjár sýkingar á meðgöngu er mælt með fyrirbyggjandi meðferð fram að 37 vikum meðgöngu. Gildir einnig fyrir GBS.

SÝKLALYF VIÐ ÞVAGFÆRASÝKINGU

Best er að velja sýklalyf eftir næmi.

Penicillín. Þessi lyf eru öll í flokki A og því örugg á meðgöngu. Undantekningin er amoxicillín með klavúlínsýru (Augmentin® og Amoksiklav®) sem er í flokki C en lyfið hefur verið tengt við alvarlegar þarmabólgur (NEC) hjá nýburum. Mecillinam (Selexid®) er algengt fyrsta val við þvagfærasýkingum og fyrirbyggjandi meðferð á meðgöngu.

Cefalosporín. Þessi lyf eru talin örugg á meðgöngu, t.d. cefazólín (Kefzol®) (A), cefúroxím (Zinacef®) (A) og ceftríaxón (Rocephalin®) (B:1).

Nítrofúrantoín. (Furadantin®) (C). Löng hefð fyrir að nota þetta lyf við þvagfærasýkingum og sem fyrirbyggjandi meðferð á meðgöngu. Forðast að nota rétt fyrir og eftir fæðingu vegna tengingar við nýburagulu í fáeinum tilfellum.

Trímetoprím (Idotrim®) (B:3). Ætti ekki að nota á fyrsta þriðjungi meðgöngu vegna áhrifa á efnaskipti fólíns en má nota á seinni hluta meðgöngu. Sé nauðsynlegt að gefa þau er mælt með fólati 5mg/dag.

[Sjá nánar í klínískum leiðbeiningum landlæknis: Greining og meðferð þvagfærasýkinga hjá barnshafandi konum](#)

MÆÐRAVERND PÍH, ENDURSKOÐAÐ JANÚAR 2020