

ÞVAGFÆRASÝKING OG EINKENNALAUS SÝKLAMIGA Á MEÐGÖNGU

ICD-10 greiningar:

O23.1 Sýking í þvagblöðru í þungun

O23.0 Sýking í nýra í þungun

Z29.2 Lyfjameðferð í forvarnarskyni

B95.1 GBS sýking

Þvagfærasýking/sýklamiga kemur fram í um 8% þungana og getur ýmist verið einkennalaus eða með einkennum. Mest hættu er á þvagfærasýkingu á meðgöngu ef fyrri saga er um sýkingu. Þvagfærasýking getur haft í för með sér aukna hættu á fyrirburafæðingu, léttbura og alvarlegum veikindum tengdum efri þvagfærasýkingum en í þungun er meiri hættu á að sýkingin berist upp í nýru.

EINKENNALAUS SÝKLAMIGA - SKIMUN

Almennt er mælt er með því að skima fyrir sýklamigu í byrjun meðgöngu með ræktun eða Uricult, ekki stíxi. Skimun er boðin í fyrsta viðtali og miðbunupvagi skilað eftir það eða í næstu komu í mæðravernd.

Ef saga er um tíðar þvagfærasýkingar eða fósturmissi/fyrirburafæðingu við 16+0 – 34+0 vikur ætti að rækta þvag reglubundið á meðgöngu.

Greining

Einkennalaus sýklamigu þarf að staðfesta með tveimur ræktunum með nokkurra daga millibili. Marktæk ræktun er talning ≥ 100.000 /ml af einni og sömu bakteríu í tveimur ræktunum.

MEÐFERÐ OG EFTIRLIT Á MEÐGÖNGU

Meðferð fer eftir næmi og meðferðarlengd miðast almennt við 5-7 daga.

Endurtaka ætti þvagræktun 2 vikum eftir að meðferð lýkur til að meta árangur meðferðar. Ekki eru rannsóknir sem styðja bælimeðferð við endurtekinni eða stöðugri sýklamigu án einkenna.

ÞVAGFÆRASÝKING

Einkenni

Helstu einkenni þvagfærasýkingar eru óþægindi við þvaglát, tíð þvaglát og blóð í þvagi.

Greining

Við grun um sýkingu er þvag sent í ræktun og sýking fæst staðfest ef talning er $\geq 100.000/\text{ml}$ af sömu bakteríunni. Eitt sýni nægir til að staðfesta sýkingu.

MEÐFERÐ OG EFTIRLIT Á MEÐGÖNGU

Ef einkenni eru til staðar og grunur vaknar um þvagfærasýkingu ætti að hefja meðferð strax á meðan beðið er niðurstöðu ræktunar og næmis.

Fyrsta val er Selexid 200 mg x 3 eða Furadantin 50 mg x 3 í 5-7 daga. Furadantin ætti þó að forðast á síðustu vikum meðgöngunnar. Sjá nánar Janusinfo.se.

Mikilvægt er að fylgja eftir niðurstöðum úr ræktun og næmisrannsókn og breyta lyfjameðferð ef þarf.

Endurtaka ætti þvagræktun 2 vikum eftir að meðferð lýkur til að meta árangur meðferðar.

Endurteknar sýkingar

Endurtaka ætti ræktun ef einkenni koma á ný.

Ef saga er um endurteknar þvagfærasýkingar fyrir meðgöngu ætti að meta þörf fyrir reglubundnar þvagræktanir á meðgöngu.

Eftir endurteknar þvagfærasýkingar með einkennum (2-3) er mælt með fyrirbyggjandi meðferð það sem eftir er meðgöngu. Meðferð fer eftir næmi og öryggi lyfs.

NÝRNASÝKING (PYELONEPHRITIS)

Ef grunur er um nýrnasýkingu ætti meðferð og eftirlit að vera í samráði við Kvennadeild eða sambærilega stofnun.