

# Pyelonefrit hos kvinnor

Gäller för: Region Kronoberg

Faktaägare: Håkan Ivarsson, distriktsläkare, vårdcentralen Teleborg  
Per Forsberg, överläkare, infektionskliniken

## Innehållsförteckning

1	Inledning.....	2
1.1	Definition.....	2
1.2	Etiologi.....	2
2	Symtom.....	2
3	Utredning.....	2
3.1	Diagnostik.....	2
4	Behandling.....	2
4.1	Farmakologisk.....	2
5	Uppföljning.....	3
5.1	Sjukhus.....	3
6	Relaterade dokument.....	3
6.1	Externa länkar.....	3

## 1 Inledning

### 1.1 Definition

Infektion lokaliserad till njurparenkym och samlingsystem.

### 1.2 Etiologi

*E. coli* dominerar som etiologiskt agens (cirka 85 %) hos kvinnor yngre än 50 år. Sekundärpatogena bakterier (*Klebsiella pneumoniae*, *Protens mirabilis* med flera) ökar i betydelse hos de äldsta och vid komplicerad och sjukhusrelaterad UVI.

## 2 Symtom

Akut insjuknande i feber > 38 grader, frossa, flanksmärta, huvudvärk, illamående, kräkningar och dunkömhet över njuren ibland även cirkulationspåverkan under utveckling av urosepsis.

## 3 Utredning

### 3.1 Diagnostik

Vid symtom talande för pyelonefrit bör man alltid odla.

För provtagningsanvisningar se [www.mikrobiologi.org/provtagningsanvisningar](http://www.mikrobiologi.org/provtagningsanvisningar).

Användning av urinsticka är sällan nödvändig, men förekomst av leukocyturi (+3-4) och samtidig positiv nitrit test stöder diagnosen i närvaro av UVI specifika symtom (se ovan). Stickor med mätning av protein och erythrocyter samt glukos tillför inget i diagnostiken av UVI.

Bedöm patientens allmäntillstånd noga. Vid poliklinisk behandling ska en tydlig uppmaning ges att patienten ska söka akut vid försämring. Vissa patienter behöver sjukhusvårdas.

Om patienten nyligen varit längre tid utomlands eller tidigare haft infektioner/varit bärare av multi-resistenta bakterier föreslås diskussion med infektionsläkare kring lämplig handläggning.

## 4 Behandling

### 4.1 Farmakologisk

Läkemedel (1:a handsalternativ)	Dosering	Behandlingstid (dygn)
Ciprofloxacin®	500 mg x 2	7 d
Cedax®	400 mg x 1	10 d

## 5 Uppföljning

Vid okomplicerat förlopp behövs ingen efterkontroll. Om infektionen orsakas av ureas-positiva bakterier rekommenderas urinodling 2 veckor efter avslutad behandling.

Exempel på urinvägspatogena bakterier som bildar ureas är *Proteus spp*, *Morganella morganii*, *Corynebacterium urealyticum*, *Providencia*, *Pseudomonas spp*. (ibland), *Klebsiella spp*. (ibland).

### 5.1 Sjukhus

För behandling av urinvägsinfektioner på sjukhus se vårdprogram på infektionsläkarföreningens hemsida, länk nedan.

## 6 Relaterade dokument

### 6.1 Externa länkar

[Infektionsläkarföreningens vårdprogram](#)

Vid upptäckt av felaktig information eller länk, vänligen meddela faktaägare.