

### Infezioni delle vie urinarie

*L'urina viene prodotta dai reni, raccolta in cavità simili ad imbuto chiamate bacinetti o pelvi renali e convogliata negli ureteri, lunghi tubi che permettono all'urina di scendere dal rene fino alla vescica. Quando la vescica è piena, si contrae e spinge l'urina all'esterno attraverso l'uretra.*

### COME SI RICONOSCONO?

I sintomi variano a seconda dell'età.

**Per un neonato** e lattante si possono riscontrare:

- febbre oltre 38.5°C;
- arresto della crescita e scarso appetito;
- vomito;
- diarrea;
- colorito grigiastro o giallastro;
- irritabilità o intensa;
- costante sonnolenza.

**Per un bambino** i sintomi possono essere:

- dolore o bruciore a urinare;
- frequente stimolo a urinare con scarsa quantità di urina;
- dolore al fianco con saltuaria ematuria;
- perdita involontaria e incosciente di urina durante il sonno (enuresi).

Se si sospetta un'infezione urinaria, si deve eseguire un esame delle urine con urinocoltura per valutare l'effettiva presenza di batteri nelle urine, il numero e il tipo dei batteri evidenziati.

Un bambino è affetto da infezione delle vie urinarie se presenta contemporaneamente almeno un sintomo e un esame generale colturale e delle urine positivo per infezione.

L'infezione è indice di un problema anatomico-funzionale dell'apparato urinario. Per questo, diagnosticata la malattia, sono necessari **ulteriori approfondimenti**, quali:

- ecografia dell'apparato urinario, per valutare la presenza di eventuali anomalie anatomiche o una ritenzione cronica di urina;
- Uroflussometria con rpm;
- cistouretrografia minzionale, indicata solo in casi selezionati e quando si sospetta la presenza di un reflusso vescico-ureterale. Prevede il posizionamento di un catetere vescicale, il riempimento della vescica con un mezzo di contrasto e l'esecuzione di alcune radiografie durante il riempimento e lo svuotamento della vescica. È un esame praticato in regime ambulatoriale e consente di studiare l'anatomia e il funzionamento della vescica e dell'uretra
- uretrocistoscopia.

### **CHI SI AMMALA?**

In età neo-natale le infezioni sono più frequenti nei maschi, mentre tra i 3 ed i 6 anni sono più frequenti nelle femmine.

### **PERCHÉ CI SI AMMALA?**

Le infezioni delle vie urinarie possono essere dovute a:

- anomalie anatomiche dell'apparato urinario. Tra queste la più frequente è il reflusso vescico-ureterale, una malformazione congenita costituita da un anomalo sbocco degli ureteri in vescica con conseguente risalita dell'urina dalla vescica verso i reni.
- Ritenzione urinaria dovuta a disturbi funzionali della minzione, vescica neurogena;
- debolezza dei meccanismi di difesa dell'apparato urinario con conseguente crescita dei batteri.

### **COME SI CURANO?**

In genere, quando l'infezione riguarda le **basse vie urinarie** (vescica e uretra), il bambino non viene ricoverato (salvo la necessita' di completare alcune indagini specifiche in regime di DH) e la terapia prevede un trattamento farmacologico.

Qualora l'infezione coinvolgesse le **alte vie urinarie** (rene e uretere), può essere necessario ricoverare il paziente.

Se l'infezione è sostenuta da anomalie anatomiche dell'apparato urinario, si può ricorrere sia alla correzione chirurgica dell'anomalia stessa in associazione ad eventuale terapia antibiotica profilattica. Una accurata valutazione funzionale sia dell'alta che della basse via escrettrice è fondamentale. In questi casi una valutazione urodinamica può svelare disturbi non facilmente obiettabili con le indagini morfologiche.