

TRATAMENTUL EMPIRIC AL PIELONEFRITEI ACUTE OBSTRUCTIVE ÎN SARCINĂ

Liudmila Lachi

Conducător științific: Eduard Pleșca

Catedra de urologie și nefrologie chirurgicală, USMF „Nicolae Testemițanu”, Chișinău, Republica Moldova

Introducere. Infecțiile tractului urinar sunt cele mai frecvente infecții bacteriene în sarcină. Bacteriuria asimptomatică crește riscul de pielonefrită ca urmare a modificărilor anatomice și fiziologice ale tractului urinar în sarcină, iar tratamentul antibiotic adecvat reduce riscul de la 30% la sub 5%. **Scop.** Evaluarea tratamentului empiric la paciențele cu pielonefrită acută obstructivă, pe baza datelor clinice și a sensibilității germenilor la antibiotice pentru o abordare terapeutică optimă. **Material și metode.** A fost realizat un studiu retrospectiv pe 50 femei internate cu pielonefrită acută obstructivă. Agenții patogeni Gram-negativi au cauzat pielonefrită acută, cel mai frecvent *Escherichia coli* 70% urmată de *Klebsiella pneumoniae* 11%. Paciențele au fost incluse după rezultatele USG, uroculturilor și ale testelor de sensibilitate la antibiotice. **Rezultate.** Tratamentul antimicrobian empiric a fost inadecvat în 10% dintre cazuri. Cele mai frecvent administrate antibiotice au fost amoxicilina-clavulanatul și cefalosporinele, asociate cu rate de tratament empiric inadecvat de 10,3% și, respectiv, 5,9%. În 35% dintre cazuri, tratamentul a fost mai eficient prin aplicarea metodei endoscopice cu stentare ureterală JJ, care reduce riscul complicațiilor și durata utilizării antibioticelor. Pentru eradicarea infecției, un tratament antibacterian de 14 zile nu este suficient, fiind necesară o durată de până la 5–6 săptămâni, având în vedere impactul cunoscut al infecției asupra gravidei și fătului. **Concluzii.** Tratamentul empiric cu amoxicilina-clavulanat și cefalosporinele a fost mai eficient la paciențele la care sa efectuat și inserția stentului ureteral. Rezultatele arată o rată crescută de tratament antimicrobian empiric inadecvat fără ureteroscopie în pielonefrită acută obstructivă la gravide. **Cuvinte-cheie:** pielonefrită, sarcina, infectare, antibiotic, obstrucție.

EMPIRIC TREATMENT OF ACUTE PYELONEPHRITIS IN PREGNANCY

Liudmila Lachi

Scientific adviser: Eduard Pleșca

Department of Surgical Urology and Nephrology, *Nicolae Testemițanu* University, Chișinău, Republic of Moldova

Introduction. Urinary tract infections are the most common bacterial infections during pregnancy. Asymptomatic bacteriuria increases the risk of pyelonephritis due to anatomical and physiological changes in the urinary tract during pregnancy, and appropriate antibiotic treatment reduces the risk from 30% to less than 5%. **Objective.** Evaluation of empirical treatment in patients with acute obstructive pyelonephritis, based on clinical data and pathogen antibiotic susceptibility, for an optimal therapeutic approach. **Material and methods.** A retrospective study was conducted on 50 women hospitalized with obstructive acute pyelonephritis. Gram-negative pathogens caused the acute pyelonephritis, most frequently *Escherichia coli* 70%, followed by *Klebsiella pneumoniae* 11%. The patients were included based on the results of ultrasound USG, urine cultures, and antibiotic sensitivity tests. **Results.** Empirical antimicrobial treatment was inadequate in 10% of cases. The most commonly administered antibiotics were amoxicillin-clavulanate and cephalosporins, associated with inadequate empirical treatment rates of 10.3% and 5.9%, respectively. In 35% of cases, treatment was more effective through the use of the endoscopic method with JJ ureteral stenting, which reduces the risk of complications and the duration of antibiotic use. To eradicate the infection, a 14-day antibacterial treatment is not sufficient; a duration of up to 5–6 weeks is necessary, given the known impact of the infection on both the mother and the fetus. **Conclusion.** Empirical treatment with amoxicillin-clavulanate and cephalosporins was more effective in patients who also underwent ureteral stent insertion. The results show a higher rate of inadequate empirical antimicrobial treatment without ureteroscopy in pregnant women with acute obstructive pyelonephritis. **Keywords:** pyelonephritis, pregnancy, infection, antibiotic, obstruction.