



היחידה לנפרולוגיה לילדים/היחידה למחלות זיהומיות בילדים

הגישה לברור בילד לאחר זיהום בדרכי השתן - הנחיות עדכניות

בשנים האחרונות אנו עדים לשינויים בגישה המסורתית לברור ואבחון בילד לאחר דלקת בדרכי שתן עם חום (Febrile urinary tract infection-FUTI). שינויים אלה נובעים מהופעת עבודות רבות שהראו את הממצאים הבאים:

- מתן טיפול מונע לא הפחית את שכיחות הפגיעה הכליתית הכרונית (קרי צלקות) לעומת אלו שלא טופלו מניעתית.
 - הסיכון לצלקת כליתית ברפלקס כליתי (VUR) בדרגות נמוכות, קרי דרגות 1-3, קטן.
 - בילדים עם VUR לא נצפו הבדלים בשכיחות הצלקות הכליתיות בין ילדים שעברו תיקון ניתוחי לבין אלו שלא.
- ממצאים אלו הביאו לחשיבה מחודשת לגבי הנחיצות של בצוע בדיקות פולשניות הכרוכות בקרינה כגון מיפויי כליות וציסטוגרפיה.
- באוגוסט 2011 יצאו הנחיות חדשות של האקדמיה האמריקאית לרפואת ילדים (AAP) שכותרתן (ראה קישור מצורף)

Clinical Practice Guideline for the Diagnosis and Management of the Initial UTI in Febrile Infants and Children 2 to 24 Months

<http://pediatrics.aappublications.org/content/early/2011/08/24/peds.2011-1330>

עקב הבלבול הרב, ריבוי העבודות הקיימות וחילוקי הדעות הרבים שעדיין קיימים בתחום החלטנו, צוותי היחידה למחלות זיהומיות והיחידה לנפרולוגיה לילדים, להוציא הנחיות לטיפול וברור FUTI בילדים שתואמות את רוח הגישה שאנו נוטים לאמץ. ההנחיות הני"ל מבוססות על הנחיות ה AAP, אך מכיוון שהמלצות ה AAP כוללניות בהתייחסותן לכל קבוצת הילדים בגילאי 2-24 חודשים חילקנו קבוצת גיל זו למספר תת קבוצות (זכרים ותינוקות קטנים מגיל 3 חודשים) והתייחסנו לכל קבוצה בנפרד. בנוסף, קיימת התייחסות לחולים הסובלים מ- Complicated FUTI

ההמלצות מסודרות בצורת טבלא בכדי להקל על הקריאה.

קוים מנחים לאבחון, טיפול וברור אירוע ראשון של דלקת בדרכי שתן עם חום

מין/גיל	אופן לקיחת תרבית שתן	קריטריונים לאבחון UTI	בדיקות נוספות	הדמיה	טיפול אמפירי	טיפול מונע ⁶
בנות/בנים: לידה- 3 חודשים	SPA ----- קטריזציה	כל צמיחה ----- מושבות < 10 ⁴	ספירת דם CRP תרבית דם תפקודי כליה שתן כללית LP- עי"פ שיקול קליני	US באשפוז VCUG אמבולטורי	IV Penbritin 200mg/kg/d÷4+ Gentamicin 5mg/kg/d÷1 משך כלל הטיפול- 10 ימים ⁵	עד תשובת VCUG Ceforal (Cephalexin) 20mg/kg/d÷2
בנות: 3 חודשים - שנתיים	קטריזציה ----- SPA	מושבות < 10 ⁴ ----- כל צמיחה	ספירת דם CRP תרבית דם תפקודי כליה שתן כללית תפקודי כליה	US בקהילה ¹ VCUG - במידה ו US לא תקין	IV Gentamicin 5mg/kg/d÷1 משך כלל הטיפול - 10 ימים ⁵	אין צורך בטיפול מונע ⁶ אלא אם US לא תקין
בנות: שנתיים ומעלה	קטריזציה ----- גמולה- אמצע זרם 2X	מושבות < 10 ⁴ ----- מושבות < 10 ⁵	ספירת דם CRP תרבית דם שתן כללית תפקודי כלייה- עי"פ שיקול קליני ²	US בקהילה ¹ VCUG - במידה ו US לא תקין	Oral- Ceforal (Cephalexin) 100mg/kg/d÷3 IV- Gentamicin 5mg/kg/d÷1 משך כלל הטיפול - 10 ימים ⁵	אין צורך בטיפול מונע ⁶ אלא אם US לא תקין
בנים: 3 חודשים ומעלה	SPA ----- קטריזציה ----- גמול- אמצע זרם 2X	כל צמיחה ----- מושבות < 10 ⁴ ----- מושבות < 10 ⁵	ספירת דם CRP תרבית דם שתן כללית תפקודי כליה	US באשפוז VCUG - אמבולטורי	IV- Gentamicin 5mg/kg/d÷1 משך כלל הטיפול - 10 ימים ⁵	אין צורך בטיפול מונע ⁶ אלא אם US לא תקין
Complicated febrile UTI ⁴	קטריזציה ----- SPA ----- גמולה- אמצע זרם 2X	מושבות < 10 ⁴ ----- כל צמיחה ----- מושבות < 10 ⁵	ספירת דם CRP תרבית דם תפקודי כליה שתן כללית+ משטח ישיר	US באשפוז VCUG- במידה ולא בוצע עד כה	יש להתייעץ עם נפרולוגים ו/או זיהומולוגים	יש להתייעץ עם נפרולוגים ו/או זיהומולוגים

- 1- מעבר לגיל 3 חודשים אין צורך ב US באשפוז אלא במקרים מיוחדים המפורטים בטבלא.
- 2- בדיקת דם לתפקודי כליה מעבר לגיל שנתיים תילקח במידה וקיימים סימני ציחיון או אם קיים מום אנטומי ידוע.
- 3- ניתן לטפל בבת מעל גיל שנתיים עם דלקת בדרכי השתן עם חום בטיפול פומי אמפירי כל עוד מתקיימים כל התנאים הבאים : חום >38.5, מצב כללי טוב, ללא הקאות, ללא רגישות מותנית, ללא צמרמורות וללא סטייה שמאלה בספירת דם.
- 4- Complicated UTI כולל את כל המקרים הבאים : 3 דלקות בדרכי שתן עם חום ומעלה או 2 דלקות בהפרש של עד חודש ביניהן, מום אנטומי מורכב (רפלוקס דרגות 4-5, רפלוקס בכל דרגה לכליה בודדת, posterior urethral valves, כיס שתן נוירוגני, מנגנון חליפי לריקון כיס שתן), קטריזציות, עד שבועיים לאחר ניתוח או פעולה פולשנית לדרכי שתן, תפקוד כליות לא תקין, דיכוי חיסוני.
- 5- משך טיפול תוך ורידי עד 24 שעות לאחר ירידת החום. במידה ויש צורך בטיפול תוך ורידי באמינוגליקוזידים למשך זמן הגדול מ 48 שעות יש להתייעץ עם מומחה למחלות זיהומיות.
- 6- תרופת הבחירה לטיפול מונע מעבר לגיל 3 חודשים היא רספרים trimethoprim-sulfamethoxazole במינון של 2 מ"ג לק"ג ליממה של טרימטופרם.