

## 1. UVOD

### 1.1. INFEKCIJE MOKRAĆNIH PUTEVA

Naziv infekcije mokraćnih puteva podrazumjeva prisustvo mikroorganizama u prethodno sterilnom mokraćnom sistemu. Sa mikrobiološkog aspekta infekcija mokraćnog sistema je prisutna kada iz 1ml pravilno uzetog uzorka mokraće izraste više od  $10^5$  bakterija (signifikantna bakteriurija).

Prema anatomskoj lokalizaciji infekcije mokraćnog sistema se dijele na infekcije donjeg (cistitis, uretritis, prostatitis) i gornjeg (pielonefritis, intrarenalni i perirenalni apsces) mokraćnog sistema. One mogu biti akutnog ili hroničnog toka, sa ili bez kliničkih simptoma (simptomatske ili asimptomatske bakteriurije), sa ili bez oboljenja koja olakšavaju njihov nastanak (komplikovane ili nekomplikovane infekcije).

Izolovana nekomplikovana infekcija mokraćnog sistema rijetko predstavlja terapijski problem. Rekurentne infekcije mokraćnog sistema su mnogo veći problem kako za bolesnika tako i za ljekara. Postoje dva tipa rekurentnih infekcija – reinfekcija i relaps. Reinfekcija je mnogo češća od relapsa i čini 80% rekurentnih infekcija. Označava povratak infekcije koja je uzrokovana različitim mikroorganizmom u toku 7 – 10 dana poslije iskorjenjenja prethodne bakteriurije odgovarajućom terapijom.

Relaps označava povratak infekcije istom vrstom bakterije u toku 3 nedjelje poslije kompletnog liječenja u toku kojeg je urinokultura postala sterilna. Relaps označava da je eradikacija klica bila nedovoljna. Relapsi se sreću u bolesnika sa bubrežnim ožiljcima, kalkulusima, cističnom bolešću, sa prostatitisom ali isto tako u imunokompromitovanih bolesnika i u bolesnika sa hroničnim intersticijskim nefritisom. Zato bolesnike sa relapsom treba detaljno ispitati u cilju otkrivanja komplikujućih činioca.<sup>1</sup>

#### *1.1.1. Epidemiologija*

Najveći broj akutnih simptomatskih infekcija mokraćnog sistema kao i asimptomatskih bakteriurija javlja se kod žena u reproduktivnom period od 18 – 40 godina. Jedini period u životu u kom se češće javljaju infekcije mokraćnih puteva kod muškaraca je period novorođenčeta što je najvjerovatnije posledica velike incidencije urođenih anomalijamokraćnih puteva. Poslije 40–

---

<sup>1</sup>Dragoljub Manojlović, Interna medicina II dio, Zvod za udžbenike Beograd, 2006, str. 1498