

Journal für
Urologie und Urogynäkologie

Zeitschrift für Urologie und Urogynäkologie in Klinik und Praxis

Der rezidivierende Harnwegsinfarkt

Thalhammer F

Journal für Urologie und

Urogynäkologie 2006; 13 (Sonderheft

5) (Ausgabe für Österreich), 15

Homepage:

www.kup.at/urologie

**Online-Datenbank mit
Autoren- und Stichwortsuche**

Indexed in Scopus

Member of the



www.kup.at/urologie

Krause & Pachernegg GmbH · VERLAG für MEDIZIN und WIRTSCHAFT · A-3003 Gablitz

P. b. b. 022031116M, Verlagspostamt: 3002 Purkersdorf, Erscheinungsort: 3003 Gablitz

**Erschaffen Sie sich Ihre
ertragreiche grüne Oase in
Ihrem Zuhause oder in Ihrer
Praxis**

Mehr als nur eine Dekoration:

- Sie wollen das Besondere?
- Sie möchten Ihre eigenen Salate,
Kräuter und auch Ihr Gemüse
ernten?
- Frisch, reif, ungespritzt und voller
Geschmack?
- Ohne Vorkenntnisse und ganz
ohne grünen Daumen?

Dann sind Sie hier richtig



DER REZIDIVIERENDE HARNWEGSINFEKT

Tritt die akute Zystitis maximal zweimal pro Jahr auf, wird der Harnwegsinfekt jedesmal als singuläre Infektion antimikrobiell behandelt. Sobald die Harnwegsinfektion dreimal jährlich oder öfters auftritt, besteht das Krankheitsbild der chronisch rezidivierenden Harnwegsinfektion, wobei zwischen Relapse (innerhalb von zwei Wochen, gleicher Erreger) und Rezidiv (nach mehr als zwei Wochen) unterschieden werden muß.

Die Häufigkeit von rezidivierenden Harnwegsinfektionen (rHWI) wird in der Literatur wie folgt angegeben: 20–50 % der Frauen haben rHWI, es sind überwiegend junge Frauen betroffen, wobei ein zweigipfelter Alterspeak bei 24 und 65 Jahren beschrieben wird. Bei 27 % tritt der erste rHWI innerhalb von 6 Monaten, bei 44 % innerhalb von 12 Monaten auf. 10–15 % der Frauen über dem 60. Lebensjahr haben mehrere rHWI pro Jahr.

Die Ursachen (genetische Prädisposition wie Blutgruppe, Sekretorstatus,

Dichte der Adhäsionsrezeptoren, medizinische Faktoren wie kongenitale Anomalien, Obstruktionen, Restharn, atrophe Vagina, Inkontinenz, anamnestisch HWI, Harnkatheter, Kondomkatheter, HIV, Nierentransplantation) sind vielfältig, aber bei jungen Frauen spielt das Sexualverhalten sowie die Verwendung von Diaphragma und/oder Spermizide eine wesentliche Rolle, bei den älteren Frauen wiederum der Östrogenstatus. Als dritter bedeutender Risikofaktor ist die vorangegangene Antibiotikaeinnahme zu nennen.

Für eine erfolgreiche Behandlung ist eine sorgfältige Anamnese, aber auch eine verwertbare Harngewinnung zu fordern, um aussagekräftige mikrobiologische Befunde zu erhalten. Die zwei häufigsten rHWI-Erreger sind *Escherichia coli* und *Staphylococcus saprophyticus*. Bei den Enterobakterien muß heutzutage auch das Augenmerk auf ESBL- (Extended spectrum Betalaktamase-) Bildner gelegt werden.

Die zur Verfügung stehenden Therapieoptionen hängen vom Alter der Patientin ab und reichen von der post-koitalen Antibiotikaverabreichung („Pille danach“) über eine antimikrobielle Langzeitprophylaxe bis zu in Studien unterschiedlich bewerteten Alternativtherapien wie das Ansäuern des Harnes, die Gabe von Laktobazillen, Inhibition der Adhäsion von *E. coli* durch Preiselbeerpräparate bzw. unterschiedliche Immuntherapien.

Korrespondenzadresse:

a.o. Univ.-Prof.
Dr. Florian Thalhammer
Klinische Abteilung für Infektionen
und Chemotherapie
Universitätsklinik für Innere Medizin I
Medizinische Universität Wien
A-1090 Wien,
Währinger Gürtel 18–20
E-mail:
florian.thalhammer@meduniwien.ac.at
www.infektiologie.co.at

Mitteilungen aus der Redaktion

Besuchen Sie unsere zeitschriftenübergreifende Datenbank

[Bilddatenbank](#)

[Artikeldatenbank](#)

[Fallberichte](#)

e-Journal-Abo

Beziehen Sie die elektronischen Ausgaben dieser Zeitschrift hier.

Die Lieferung umfasst 4–5 Ausgaben pro Jahr zzgl. allfälliger Sonderhefte.

Unsere e-Journale stehen als PDF-Datei zur Verfügung und sind auf den meisten der marktüblichen e-Book-Readern, Tablets sowie auf iPad funktionsfähig.

[Bestellung e-Journal-Abo](#)

Haftungsausschluss

Die in unseren Webseiten publizierten Informationen richten sich **ausschließlich an geprüfte und autorisierte medizinische Berufsgruppen** und entbinden nicht von der ärztlichen Sorgfaltspflicht sowie von einer ausführlichen Patientenaufklärung über therapeutische Optionen und deren Wirkungen bzw. Nebenwirkungen. Die entsprechenden Angaben werden von den Autoren mit der größten Sorgfalt recherchiert und zusammengestellt. Die angegebenen Dosierungen sind im Einzelfall anhand der Fachinformationen zu überprüfen. Weder die Autoren, noch die tragenden Gesellschaften noch der Verlag übernehmen irgendwelche Haftungsansprüche.

Bitte beachten Sie auch diese Seiten:

[Impressum](#)

[Disclaimers & Copyright](#)

[Datenschutzerklärung](#)