

## Recomendação

---

**Escolha não realizar o rastreio de bacteriúria assintomática por rotina. Este rastreio está recomendado apenas durante a gravidez e antes de intervenções genitourinárias que envolvam incisão da mucosa.**

## Justificação

---

A bacteriúria assintomática é uma situação relativamente frequente, com prevalência variável de acordo com a idade, género, atividade sexual e existência de anomalias genitourinárias. No entanto, não está associada a complicações a longo prazo.

Em indivíduos sem fatores de risco, não existe evidência que comprove o benefício clínico do rastreio e tratamento da bacteriúria. O benefício está comprovado apenas em duas situações: na gravidez, na cirurgia da próstata ou outras cirurgias urológicas invasivas, sendo por isso recomendado o rastreio e tratamento nestes casos. Na gravidez, o rastreio e tratamento da bacteriúria assintomática reduz o risco de pielonefrite, de parto prematuro e de baixo peso ao nascer e nas intervenções genitourinárias traumáticas previne bacteriémia e sépsis.

Nos restantes casos, o rastreio de bacteriúria assintomática e a prescrição de antibióticos para o seu tratamento apresenta desvantagens relevantes, com implicações na segurança e qualidade dos cuidados, incluindo risco de falsos positivos ou falsos negativos, aumento do risco de reações adversas e aumento dos custos económicos.

Além disso, o tratamento da bacteriúria assintomática pode eliminar bactérias de baixa virulência que suprimem o desenvolvimento de infeções, promovendo o desenvolvimento de infeções sintomáticas do trato urinário (ITUs) por bactérias como o *Clostridium difficile* e outros microorganismos resistentes ao tratamento antibiótico.

Embora a prevalência de bacteriúria assintomática seja elevada nos doentes algaliados, a taxa de complicações, nomeadamente progressão para infeção urinária, é baixa, pelo que o rastreio não está recomendado nesta população. Também não existe evidência de benefício na pesquisa e tratamento de bacteriúria assintomática nas pessoas com diabetes, idosos ou indivíduos institucionalizados.

***A informação apresentada nesta recomendação tem um propósito informativo e não substitui uma consulta com um médico. Caso tenha alguma dúvida sobre o conteúdo desta recomendação e a sua aplicabilidade no seu caso particular, deve consultar o seu médico assistente.***

## Bibliografia

- Zalmanovici Trestioreanu A, Lador A, Sauerbrun-Cutler MT, Leibovici L. Antibiotics for asymptomatic bacteriuria. Cochrane Database of Systematic Reviews 2015, Issue 4, Art. No.:CD009534.
- National Institute for Health and Clinical Excellence (2015). Urinary tract infections in adults. NICE guideline (QS90).
- US Preventive Service Task Force. Screening for asymptomatic bacteriuria in adults: evidence for the U.S. Preventive Services Task Force reaffirmation recommendation statement. *Ann Intern Med.* 2008;149:43-47.
- Grabe, et al. EAU Urological Infections Guidelines Panel. Guidelines on Urological Infections. European Association of Urology 2015. Retrieved from: <https://uroweb.org/guideline/urological-infections/> Access date [02 Maio 2018]

**Uma recomendação de:**

Colégio da Especialidade de Medicina Geral e Familiar da Ordem dos Médicos