

Akut cystit kvinnor och män

Senast uppdaterad 2025-03-14

Strama Västra Götaland



Vad vet du redan nu om akut cystit?

1. Kan man avvakta med behandling till icke-gravida kvinnor utan feber om de själva tycker att besvären är lindriga?
2. Risken för allvarlig infektion hos icke-gravida kvinnor med sporadisk akut cystit utan feber är låg. Stämmer detta påstående?
3. Kan män med lindriga besvär av akut cystit utan feber handläggas på samma sätt som kvinnor med akut cystit utan feber?

UVI - definitioner

Akut cystit

Infektion som engagerar urinblåsans och urinrörets slemhinnor och ger akuta miktionsbesvär men inte feber och allmänpåverkan

Febril UVI (Akut pyelonefrit)

Engagerar parenkymatös vävnad i njure och/eller prostata, vilket ger ett systemiskt inflammatoriskt svar, feber $>38^{\circ}$, allmänpåverkan

Febril UVI (Akut pyelonefrit):

N109 Akut tubulo-interstitiell nefrit



Hälften av alla kvinnor får
någon gång under sitt liv
en urinvägsinfektion.



Jonna 41 år



[Fotografier av Olafur Helgason licensierad enligt CC-BY-SA](#)

- Kissar 9 gånger/dygn sedan 2 dagar (normalt 5 gånger)
- Måttlig sveda vid miktion
- Urinträngningar 6-7 gånger/dygn
- Ingen feber, inga genitåla symtom, ingen ryggvärk
- Inte varit utomlands eller på sjukhus, inget känt bärarskap

Akut cystit hos kvinnor utan behandling

30% självläker
på en vecka

Oftast ofarligt

Sällan
komplikationer

Behandling ges i första hand för att förkorta tiden med symtom, inte för att det är farligt.



Vanligaste patogenerna hos kvinnor

E. coli

Staphylococcus saprophyticus

(yngre kvinnor, sommaren, ej positiv nitrit)

Urinprov behöver i allmänhet inte tas hos kvinnor

Checklista UVI från Strama VG

AKUT CYSTIT HOS KVINNOR 15 ÅR ELLER ÄLDRE Datum:

PATIENT	
Namn:	
Personnummer:	

Sjuksköterska (namn):

ANAMNES	
Symtom på UVI i <1 vecka, minst två av följande nyttillkomna symtom ska finnas:	<input type="checkbox"/> Sveda vid miktion <input type="checkbox"/> Frekventa miktionser <input type="checkbox"/> Tätta urinträngningar

	NEJ	JA →	Läkarbesök	Urinodla*
1. Gravid				
2. Påverkat allmäntillstånd				
3. Flanksmärta				
4. Temp ≥ 38,0°				
5. Makroskopisk hematuri				
6. Första gången med UVI-symtom				
7. Nyttillkomna genitala symtom				
8. Misstänker patienten STI?				
9. Är detta minst den andra UVI som behandlas inom 6 mån eller minst den tredje inom ett år?			Planerad läkartid	
10. Terapisvikt; ingen förbättring trots 3-4 dagars antibiotikabehandling				
11. Komlicerande faktor: <ul style="list-style-type: none"> • Sjukdom som medför avflödeshinder i urinvägarna (inklusive stenar) eller sämre blåstömning • Senaste veckan vårdad med KAD**/ tappad i urinvägarna/urologiska ingrepp. RIK. • Varning för ESBL i journalen, rest utanför Europa (3 mån) 				
12. Allergi mot antibiotika				
13. Fått antibiotika mot UVI senaste halvåret? Preparat?				

* Urinodlingsvar behöver inte inväntas före behandling

**Checklistan ska inte användas för kroniska KAD-bärare

Sveda vid vattenkastning	Hur stark sveda? T.ex. gradera 0-10. Taggtråd? Hele tiden eller mot slutet?	} Samlad bedömning
Frekventa miktionser	Hur ofta behöver hon gå på toaletten? ≥ 2 gånger per timma? En gång per timma? Varannan timma? På natten?	
Tätta urinträngningar	Hur ofta? Hur länge?	

Ovanstående är tänkt att vara till hjälp vid diskussion om besvärsggrad med patienten. I slutändan är det dock **kvinnans upplevelse** av besvåren som är avgörande. Om symtomen inte är tolerabla ska kvinnan givetvis erbjudas antibiotika direkt eftersom antibiotika förkortar tiden med symtom.

Patientens egen gradering av sina besvär efter diskussion enligt ovan		
<input type="checkbox"/> Lindriga besvär	<input type="checkbox"/> Måttliga besvär samt minst två symtom	<input type="checkbox"/> Svåra besvär samt minst två symtom
Rekommenderade åtgärder		
Symtomlindrande behandling (paracetamol) ökat vätskeintag Expektans	Symtomlindrande behandling (paracetamol), ökat vätskeintag, expektans och antibiotikarecept i reserv	Behandla med antibiotika enligt riktlinjer

Kom ihåg
Sätt alltid diagnos, oavsett besvärsggrad. Förslag på diagnoskod: N30.0 Akut cystit

Checklista akut cystit (del 1 av 4)

AKUT CYSTIT HOS KVINNOR 15 ÅR ELLER ÄLDRE

Datum:

PATIENT

Namn:

Personnummer:

Sjuksköterska (namn):

ANAMNES

Symtom på UVI i <1 vecka,
minst två av följande nytillkomna
symtom ska finnas:

- Sveda vid miktion
- Frekventa miktioner
- Täta urinträngningar

Checklista akut cystit (del 2 av 4)

	NEJ	JÄ →	Läkarbesök	Urinodla*
1. Gravid				
2. Påverkat allmäntillstånd				
3. Flanksmärta				
4. Temp $\geq 38,0^{\circ}$				
5. Makroskopisk hematuri				
6. Första gången med UVI-symtom				
7. Nyttillkomna genitåla symtom				
8. Misstänker patienten STI?				
9. Är detta minst den andra UVI som behandlas inom 6 mån eller minst den tredje inom ett år?			Planerad läkartid	

Checklista akut cystit (del 3 av 4)

	NEJ	JA →	Läkarbesök	Urinodla*
10. Terapisvikt; ingen förbättring trots 3-4 dagars antibiotikabehandling				
11. Komplicerande faktor: <ul style="list-style-type: none">• Sjukdom som medför avflödes hinder i urinvägarna (inklusive stenar) eller sämre blåstömning.• Senaste veckan vårdad med KAD**/ tappad i urinvägarna/urologiska ingrepp. RIK.• Varning för ESBL i journalen, rest utanför Europa (3 mån)				
12. Allergi mot antibiotika				
13. Fått antibiotika mot UVI senaste halvåret? Preparat?				

- Sveda vid vattenkastning
- Frekventa miktionser
- Täta urinträngningar

Hur stark sveda? T.ex. gradera 0-10. Taggråd?
Hela tiden eller mot slutet?

Hur ofta behöver hon gå på toaletten? ≥ 2 gånger per timma?
En gång per timma? Varannan timma? På natten?

Hur ofta? Hur länge?

Samlad
bedömning

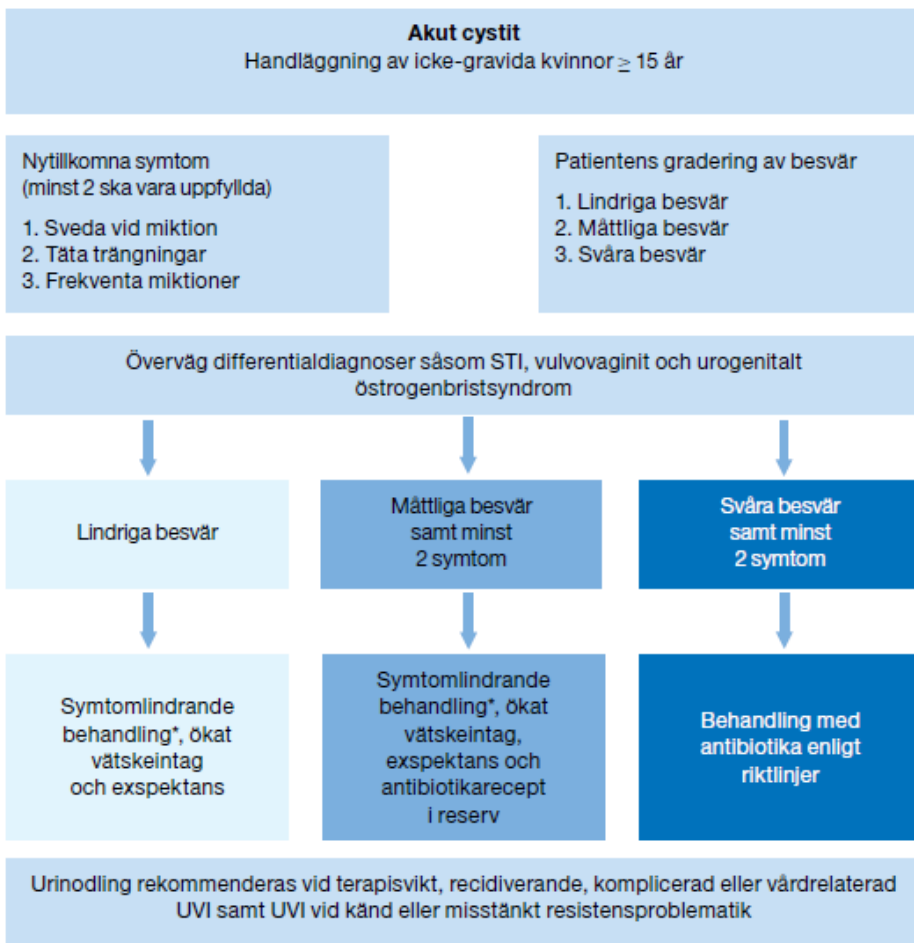
Ovanstående är tänkt att vara till hjälp vid diskussion om besvärsgard med patienten. I slutändan är det dock **kvinnans upplevelse** av besvären som är avgörande. Om symtomen inte är tolerabla ska kvinnan givetvis erbjudas antibiotika direkt eftersom antibiotika förkortar tiden med symtom.

Patientens egen gradering av sina besvär efter diskussion enligt ovan		
<input type="checkbox"/> Lindriga besvär	<input type="checkbox"/> Måttliga besvär samt minst två symtom	<input type="checkbox"/> Svåra besvär samt minst två symtom
Rekommenderade åtgärder		
Symtomlindrande behandling (paracetamol) Ökat vätskeintag Exspektans	Symtomlindrande behandling (paracetamol), ökat vätskeintag, exspektans och antibiotikarecept i reserv	Behandla med antibiotika enligt riktlinjer

Kom ihåg

Sätt alltid diagnos, oavsett besvärsgrad. Förslag på diagnoskod: **N30.0 Akut cystit**

Figur 1. Algoritm för handläggning av akut cystit hos icke-gravida kvinnor.



*Smärtlindrande receptfria läkemedel

Jonna 41 år



© iStockphoto.com/Chand Dittatore. Fotograferat enligt CC-BY-SA

- Kissar 9 gånger/dygn sedan 2 dagar (normalt 5 gånger)
- Måttlig sveda vid miktion
- Urinrängningar 6-7 gånger/dygn
- Ingen feber, inga genitåla symtom, ingen ryggvärk
- Inte varit utomlands eller på sjukhus, inget känt bärarskap

Förstahandsval akut cystit kvinnor

Furadantin (nitrofurantoin) 50 mg 1x3 i 5 dygn

- Nitrofurantoin kan användas även till äldre patienter men ska inte ges vid kraftigt nedsatt njurfunktion (GFR < 40 ml/min)

Selexid 200 mg (pivmecillinam) 1x3 i 5 dygn



- Undvik Ciprofloxacin!
- Resistensutveckling
 - Biverkningar

Trimetoprim - resistens

UVI man

E. coli men även andra typer av gramnegativa bakterier, enterokocker och högre frekvens resistenta bakterier

Alltid läkarbesök

Bakomliggande
orsak?

Alltid
urinodling

Feber?
>38°

Afebril: Nitrofurantoin eller pivmecillinam i 7 dygn

Febril: Ciprofloxacin 500 mg 1x2 i 10 - 14 dagar

Vad kan du nu om akut cystit?

1. Kan man avvakta med behandling till icke-gravida kvinnor utan feber om de själva tycker att besvären är lindriga?
2. Risken för allvarlig infektion hos icke-gravida kvinnor med sporadisk akut cystit utan feber är låg. Stämmer detta påstående?
3. Kan män med lindriga besvär av akut cystit utan feber handläggas på samma sätt som kvinnor med akut cystit utan feber?



REKlistan

strama
Samarbetet mellan läkemedelsverket och Västra Götalandsregionen

UVI kvinna fallbeskrivning
2016-04-13, uppdaterad 2018-06-18, upplagor 2022 03 02

Sara 43 år råger till värksträckt efterom hon haft smärta vid samlag. Hon har utslagningar och kölar efter en vecka av smärta till ryggen. Ska berätta om hon haft tillstånd för ett par år sedan. Är för tungt frisk och medicint. Inga känd läkemedelsöverkänsligheter. Har ska vi handgga om?

Frågor

1. Vilka är de vanligaste symtomen vid akut cyttis?
2. Behövs vi veta något mer? Vilka differentialdiagnoser bör man övergga?
3. När ska man behandla med antibiotika?
4. Vid sv antibiotika?
5. Vilka UVI patienter kan handggas via telefonrådgöring med checklistan?
6. När bör man ta en urintodt?
7. Vilka bakterier brukar orsaka urinvgärfektion?
8. Vad gör man vid terapiutv?
9. Behövs man ta en uppförande urintodt efter en akut cyttis?
10. När ska systematisk bakteriel (SBU) behandlas?
11. Vid sv recidiverande cyttis och hur handggas det hos kvinnor?
12. Vilka bakterier kan vara sexuellt överförbara (sexuellt överförbara bakterier)? När behövs utredning vid recidiverande cyttis?

Hur handggas akut cyttis hos gravida kvinnor?

LÄKEMEDELSVERKET
Läkemedelsverket

Vi arbetar för folk- och djurhälsa

Start / Behandling och förskrivning / Behandlingsrekommendationer / Sök behandlingsrekommendationer / Läkemedel vid urinvgärfektioner (UVI) - behandlingsrekommendation

Läkemedel vid urinvgärfektioner (UVI) - behandlingsrekommendation

Publicerad: 13 december 2017
Senast uppdaterad: 13 december 2017
Kategori: Läkemedel för människor, Barn och ungdomar, Västra

Den här rekommendationen omfattar initial handggning och antibakteriell behandling av urinvgärfektion (UVI) hos kvinnor, män och barn i öppenvård. Vid akut cyttis hos kvinnor rekommenderas expectans vid milda till måttliga symtom. Behandling med antibiotika slyttar i första hand till ett förkortat tiden med symtom. Pivmecillinam och nitrofurantoin är likvärdiga förstahandspreparat.

Rekommendationen publicerades ursprungligen: 2017-12-13
Rekommendationen uppdaterades: 2019-03-05
Tryckt version: 2017-2815
Status: Aktuell

Behandlingsrekommendationen riktar sig främst till förskrivare i öppenvården.

Hitta på sidan

- Förekomst av urinvgärfektion
- Antibiotikaresistens och urinvgärfektion
- Relaterad information

Läkemedel vid urinvgärfektioner (UVI) – behandlings-Rekommendation. Läkemedelsverket 2017

UVI kvinna fallbeskrivning

UVI man fallbeskrivning

SKALLIS nr 140 2018-09-05

Behandlingsrekommendationer för vanliga infektioner i öppenvård

- Tecken på allvarlig infektion hos vuxna och barn
- Akut mediaotit
- Rinosinuit
- Faryngotonsillit
- Akut bronkit och pneumoni
- Akut exacerbaton av KOL
- Urinvgärfektioner
- Hud- och mjukdelsinfektioner
- Sexuellt överförbara bakteriella infektioner

Publikansvarigheter LÄKEMEDELSVERKET strama



Ladda gärna ner appen Strama Nationell som även finns som [webbsida](#)

Regnbågshäftet: Behandlingsrekommendationer för vanliga infektioner i öppenvård.