

Cystite

Une **cystite** est une inflammation de la vessie. La cystite est le plus souvent d'origine bactérienne (colibacilles, naturellement présents dans l'intestin) ; mais peut aussi être due à un agent toxique : traitement anti-cancéreux ou radiothérapie. C'est une affection fréquente chez la femme, car elle possède un urètre court, ce qui augmente le risque d'infection urinaire.

Étiologie

- Cystite infectieuse (*Escherichia coli*, Bilharziose urinaire, tuberculose uro-génitale),
- Cystite radique après irradiation du bassin (radiothérapie),
- Cystite à urine claire ou cystite interstitielle,
- Cystite à champignon, plus rare, mais peut être créée, par exemple, par une vaginite à mycoses où les champignons auraient migré dans l'urètre puis la vessie.
- Cystite allergène, la réaction allergène créant une irritation de l'urètre qui devient alors propice à l'installation de l'infection ou champignon,
- Cystite de blessure, après, par exemple, l'installation d'un cathéter dans l'urètre, créant alors des lésions propices à l'installation de l'infection ou des champignons.
- Cystite d'origine médicamenteuse : signes cliniques de cystite, examens cytbactériologiques sans germe mais avec leucocyturie. Il s'agit notamment de l' *acide tiaprofénique* et de certains cytotoxiques comme le *cyclophosphamide* et l' *ifosfamide*¹.
- Cystite interstitielle : La cystite interstitielle est une affection dite chronique des voies urinaires. Elle est extrêmement douloureuse et les causes en sont inconnues. Elle entraîne la dégradation des muqueuses du système urinaire. C'est une maladie insidieuse et dévastatrice de la qualité de vie.

Diagnostic

Les symptômes sont différents selon la cause de la cystite, le patient (ou la patiente) peut se plaindre de :

- brûlures mictionnelles (douleurs plus ou moins intenses au moment, à la fin ou après le passage de l'urine) ;
- pollakiurie (émission excessivement fréquente d'urine en faible quantité) ;
- impériosité urinaire (besoin d'aller uriner dans l'immédiat, et ce, même s'il n'y a pas d'urine) ;
- tiraillement voire douleurs hypogastriques et du bassin ;
- hématurie (présence de sang dans l'urine) ;
- pyurie (présence de pus dans l'urine).

Il n'y a pas de fièvre dans la cystite.

Examens complémentaires

Le diagnostic est clinique et peut être confirmé par une bandelette urinaire retrouvant :

- leucocyturie, témoin d'une réaction inflammatoire de l'appareil urinaire,
- bactériurie, plus de 10^5 de germes dans les urines prélevées à mi-jet.

Traitement

Il est important de soigner rapidement une cystite, car l'infection peut se compliquer et atteindre le rein et causer une pyélonéphrite.

Le premier remède à suivre est une hydratation suffisante, facilitant l'élimination des germes de la vessie.

Classique

Le traitement de la cystite aiguë non récidivante est simple. Il associe un traitement antibiotique (qui peut être pris en une seule dose, en une seule fois : « traitement minute ») à un anti-inflammatoire et à un antispasmodique. Le traitement antibiotique peut être plus long (trois à cinq jours). Il est impératif de boire au moins deux litres d'eau par jour, pour éliminer au maximum.

Des personnes peuvent avoir du mal à supporter certains antibiotiques et risquent d'avoir des réactions allergiques ou digestives. Les pénicillines ou leurs dérivés sont déconseillés aux femmes enceintes. Les antiseptiques urinaires sont prescrits en traitement de fond.

Pour les cystites récidivantes, un traitement complémentaire par alcalinisation des urines (citrate de sodium, contenu dans plusieurs types de médicaments contre la cystite, ou bicarbonate de soude) ainsi qu'une hydratation suffisante (« boire beaucoup ») peuvent être conseillés. Ce traitement apportant beaucoup de sel, est déconseillé aux personnes souffrant d'hypertension, ou de problèmes cardiaques.

Lorsque les cystites apparaissent chez une femme n'ayant jamais accouché par voie naturelle, et qu'elles apparaissent après des rapports sexuels, il est possible que les cystites soient liées à la présence de brides hyménales. En effet, des restes d'hymen peuvent persister dans le vagin et favoriser l'ouverture de l'urètre lors des rapports sexuels, favorisant ainsi la remontée de germes vers la vessie. Le traitement consiste alors en une intervention bénigne : la section des brides hyménales sous anesthésie locale le plus souvent. Il faut absolument respecter les règles d'hygiène.

Non médicamenteux

Des traitements à type de phytothérapie peuvent être plus adaptés pour le traitement de certaines personnes ou durant une grossesse (la prise de médicaments pendant une grossesse est souvent déconseillée). Cela peut-être également utilisé en complément d'un traitement "classique".

- Gélules de bruyère et de busserole : Antiseptiques des voies urinaires efficaces contre les formes pathogènes d' *Escherichia coli*^[réf. nécessaire] .
- La canneberge : Plante dont le jus est reconnu pour sa capacité à soigner les cystites.

Prévention

- Pour les femmes, lors du passage à la toilette, s'essuyer d'avant vers l'arrière pour éviter que les bactéries intestinales viennent à l'urètre, et de là remontent pour s'installer dans la vessie.
- Avant et après un rapport sexuel, les deux partenaires doivent se laver. Pour la femme, il convient d'user de produits doux afin de ne pas détruire la flore vaginale.
- Il est recommandé d'uriner après chaque rapport.
- Boire beaucoup d'eau

- Lors des mictions, ne pas faire de pause. C'est-à-dire, uriner d'un seul jet jusqu'à la fin. Les pauses lors des mictions favorisent le dépôt des bactéries sur les parois en plus de favoriser un restant d'urine dans la vessie contenant les dites bactéries.
- Il est conseillé de manger davantage alcalin afin d'augmenter le pH des urines. Les urines acides ont comme désavantage d'irriter les voies urinaires, favorisant de ce fait l'installation des bactéries².
- L'extrait de canneberge aurait un effet puissant contre les cystites. Bruyère et busserole ont également une action connue en phytothérapie.

Cystite d'origine bactérienne

Boire du jus de canneberge (*Vaccinium macrocarpon*) diminuerait de 20 % les infections urinaires^{3,4}.

En effet, ce fruit originaire d'Amérique du Nord est le seul à posséder des molécules (les proanthocyanidines de type A, ou PAC) qui empêchent les bactéries de s'accrocher à la paroi urinaire.

En 2004, l'Agence française de sécurité sanitaire des aliments (AFSSA) a publié dans un avis : *"La consommation quotidienne de 36 mg de PAC contribue à diminuer la fixation de certaines bactéries Escherichia coli sur les parois des voies urinaires."*

Cystite d'origine allergique

Prévention pour la cystite allergique :

- Utilisation de papier hygiénique hypoallergique ;
- Ne pas utiliser de parfum pour les parties génitales ou pour les vêtements ;
- Dans le cas d'allergies alimentaires dont le symptôme est la cystite, cibler l'aliment responsable des cystites.

Notes et références

1. ↑ Revue Prescrire, *Le Guide 2008*, décembre 2007, n°290 (supplément)
2. ↑ Le site de l'Association Française de la Cystite Interstitielle - Généralités [archive]
3. ↑ (en) *Randomised trial of cranberry-lingonberry juice and Lactobacillus GG drink for the prevention of urinary tract infections in women* [archive], Tero Kontiokari, Kaj Sundqvist, M Nuutinen, T Pokka, M Koskela, M Uhari, *BMJ* 2001;322:1571
4. ↑ Jepson RG, Craig JC, *Cranberries for preventing urinary tract infections* [archive], Cochrane Database of Systematic Reviews 2008, Issue 1. Art. No.: CD001321. DOI: 10.1002/14651858.CD001321.pub4