

BR. 15

50-godišnji muškarac javlja se liječniku žaleći se na umor, tresavice, pritisak u maloj zdjelici i bol nisko u leđima. Ima neodgovoru potrebu za mokrenjem te učestalo bolno mokri (dizurija) male količine mokraće (polakisurija).

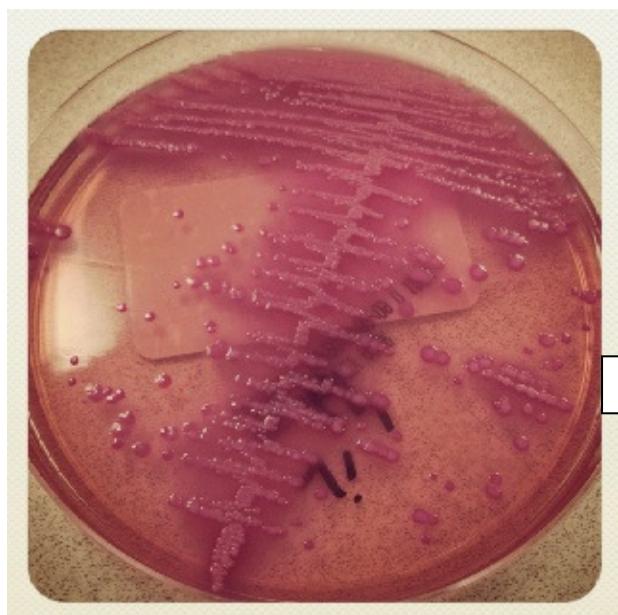
Pri pregledu je blijed, s povišenom tjelesnom temperaturom. Odmah se učini probirni („dipstick“) test (A) leukocitne esteraze koji je pozitivan, te test nitrita koji je također pozitivan. Prije početka empirijske antimikrobnog terapije preporuča se učiniti urinokulturu.



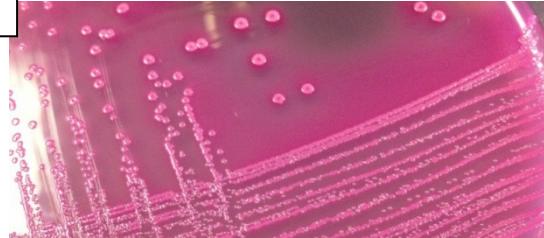
A

Items	Negative (0 CELLS/u)	Positive (≥100 CELLS/u)			
LEU 2(minutes)	0	Trace 15	+	++	+++ 500
NIT 60 (seconds)			+	++	+++
pH 60 (seconds)	5.0 6.0	7.0	8.0	9.0	

Uzorak prvog jutarnjeg urina dostavljen je u mikrobiološki laboratorij. Sljedećeg dana, na MacConkey-agaru porasla je čista kultura gram-negativnih, laktosa-pozitivnih bakterija (B). Broj bakterija u urinu iznosi $\geq 10^4$ CFU/ml.



B



O kojoj je bakteriji riječ? Koja je bakterija najčešći uzročnik cistitisa? Nabroji druge češće uzročnike cistitisa.

Što je UPEC i koje su karakteristike ovog patogena.

Što je urinokultura i kako se može dobiti uzorak urina?

Zbog čega se preporuča mikrobiološki obraditi uzorak prvog jutarnjieg urina?

Zbog čega je značjno odrediti broj bakterija u ml urina i što se smatra signifikantnom (značajnom) bakteriurijom?

Što je asimptomatska bakteriurija?