

PROPHYLAXIE ANTIBIOTIQUE



Be Infection Wise!

Prophylaxie antibiotique: de quoi s'agit-il ?

Définition:

administration d'un antibiotique pour prévenir une infection

→ traitement

- de courte durée
- généralement à spectre étroit

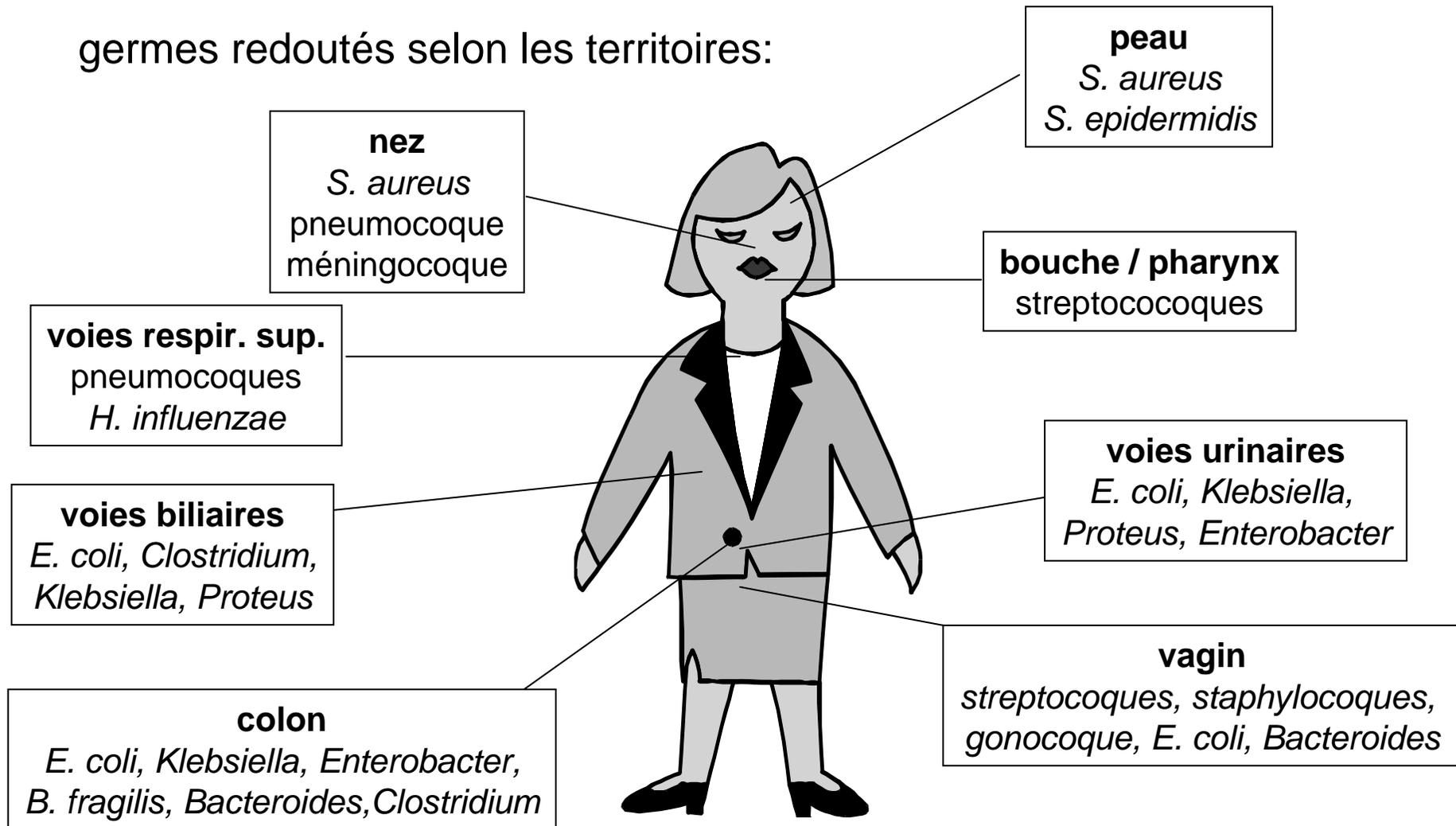
Indications d'une prophylaxie

- chirurgie contaminée
- patients sensibles aux infections
- voyages dans des zones endémiques

Prophylaxie antibiotique en chirurgie

Chirurgie contaminée :

germes redoutés selon les territoires:



Prophylaxie antibiotique en chirurgie

Chirurgie contaminée :

degré de risque en fonction des territoires

Tableau 2: Classification du National Research Council: type de chirurgie, incidence d'infections postopératoires, critères et prophylaxie antibiotique (Adapté de DiPiro)

Type de chirurgie	Incidence d'infections postopératoires (%)	Critères	Prophylaxie antibiotique
Propre (ou non contaminée)	<2	- Incision sur terrain propre non enflammé - Ex: chirurgie cardiovasculaire, neurochirurgie	Non: Pas indiqué sauf si procédure à haut risque (1) (et éventuellement si patient à haut risque)
Propre-contaminée (ou modérément contaminée)	<10	- Ouverture d'appareils colonisés par une flore commensale non pathogène - Ex: incision du tractus gastro-intestinal, oropharyngé, génitourinaire, biliaire, respiratoire - Chirurgie propre en urgence	Oui
Contaminée	20	- Présence d'inflammation aiguë non purulente - Ex: plaies traumatiques récentes, ouverture de tractus infectés	Oui
Sale (ou très contaminée)	40	- Infection manifeste pré-existante - Ex: plaies traumatiques souillées, viscères perforés, contamination fécale	Thérapie (et non prophylaxie) antibiotique indiquée

Prophylaxie antibiotique en chirurgie

Chirurgie contaminée

principe de traitement :

couverture hautement bactéricide au moment de l'intervention

→ traitement court (J-1 / J0 / J +1)

à haute dose

action bactéricide

antibiotique sélectionné en fonction du territoire à stériliser



Prophylaxie antibiotique et risque accru d'infection

Patients plus sensibles:

Patient à risque d'endocardite : valvulopathies - prothèses valvulaires

Patients immunodéprimés : neutropéniques, SIDA

Patients de soins intensifs



Risque important de transmission

Accouchement : ophtalmie du nouveau-né (*Chlamydia*)

Morsures : *Staphylococcus aureus*, *Pasteurella*

Environnement d'un cas de méningite : *N. meningitidis*, *H. influenzae*

Maladies vénériennes: *N. gonorrhoeae*, *C. trachomatis*, *T. pallidum*



Prophylaxie antibiotique chez les patients à risque



**CARTE DE PREVENTION
CARDIAQUE**
PROPHYLAXIE
DE L'ENDOCARDITE
BACTERIENNE

Carte à présenter lors de toute consultation médicale ou dentaire

Mme/Mlle/Mr
[REDACTED]

- présente une affection cardiaque qui nécessite une **prophylaxie antibiotique** lors d'interventions diagnostiques/thérapeutiques dans la sphère
 - dentaire
 - O.R.L.
 - respiratoire
 - digestive et biliaire
 - urinaire
 - génitale
 - cutanée et sous-cutanée
- est allergique aux pénicillines/céphalosporines
n'est pas [REDACTED]

Cachet du Médecin traitant [REDACTED]
MEDECINE INTERNE - CARDIOLOGIE

Date de délivrance : _____

I. Sphères STOMATO - URL - RESP. et DIGEST, HTE

<p>PROTOCOLE A Patient à risque moyen, non allergique Amoxicilline 3 g p.o. 1 h avant ou 2 g I.M. 30' avant puis 6 h plus tard 1,5 g p.o.</p>	<p>PROTOCOLE C Patient à haut risque, non allergique Amoxicilline** 2 g I.M. ou I.V. + Gentamicine 1,5 mg/Kg I.M. 30' avant puis amoxicilline** 2 g I.M. 6 h plus tard</p>
--	---

<p>PROTOCOLE B Patient à risque moyen, allergique (Pen, Céphalo) Erythromycine 1 g p.o. 2 h avant puis 500 mg 6 h plus tard</p>	<p>PROTOCOLE D Patient à haut risque, allergique (Pen, Céphalo) Hospitalisation Vancomycine 1 g I.V. en 60' à débiter 1 h avant</p>
--	--

II. Sphères INTÉSTINALE, BILIAIRE et GENITO-URINAIRE

<p>PROTOCOLE E Patient à risque moyen, non allergique Amoxicilline 3 g p.o. 1 h avant et 1,5 g p.o. 6 h plus tard</p>	<p>PROTOCOLE G Patient à haut risque, non allergique Identique au Protocole C</p>
--	--

<p>PROTOCOLE F Patient allergique (Pen, Céphalo) Hospitalisation 30' avant. Vancomycine 1 g I.V. en 60' + Gentamicine 1,5 mg/Kg I.M.</p>	<p>(*) Haut risque : prothèse valvulaire et/ou antécédents d'endocardite bactérienne. (**) ou ampicilline</p>
---	---

POSOLOGIE ENFANT PAR PRISE
Amoxicilline 50 mg/Kg, puis 25 mg/Kg; Erythromycine, 20 mg/Kg puis 10 mg/Kg; Gentamicine 2 mg/Kg I.M.; Vancomycine 20 mg/Kg I.V.

III. Sphères CUTANÉE et SOUS-CUTANÉE INFECTÉES

<p>PROTOCOLE H (Flu)cloxacilline 2 g p.o. ou I.V. à répéter</p>	<p>PROTOCOLE I Patient allergique (Pen, Céphalo) Erythromycine 1 g p.o. 2 h avant, puis 500 mg à répéter</p>
--	---

RECOMMANDATIONS

- RECOMMANDATIONS GÉNÉRALES**
 - respect des règles d'hygiène bucco-dentaire : brossage régulier des dents, visite bi-annuelle chez le dentiste.
 - Suppression radicale de tout foyer septique.
 - Pas de stérilet.
- PROPHYLAXIE DES SOINS DENTAIRES (anti-strepto viridans)**

Pour toute intervention sur les dents/gencives susceptibles de faire saigner : extraction, détartrage, curetage de poches parodontales, drainage d'abcès.
- PROPHYLAXIE DE L'INSTRUMENTATION ET DE LA CHIRURGIE DES VOIES AÉRIENNES SUPÉRIEURES ET DIGESTIVES HAUTES (anti-strepto viridans)**
 - amygdalectomie
 - biopsie
 - adénoïdectomie
 - bronchoscopie*
 - sclérose de varices œsophagiennes
 - œsophagoscopie*

* Chez le patient à haut risque.

- PROPHYLAXIE DE L'INSTRUMENTATION ET DE LA CHIRURGIE DES VOIES GENITO-URINAIRES (anti-entérocoque)**
 - césarienne*
 - cystoscopie
 - dilatation urétrale
 - biopsie prostatique*
 - prostatectomie
 - et en cas d'infection pelvienne, urinaire ou prostatique (démontrée ou probable).

- PROPHYLAXIE DE L'INSTRUMENTATION ET DE LA CHIRURGIE DES VOIES INTESTINALES ET BILIAIRES (anti-entérocoque)**
 - endoscopies et chirurgie des voies biliaires
 - lavement baryté*
 - chirurgie colique
 - colonoscopie et rectosigmoidoscopie*

* Chez le patient à haut risque

- PROPHYLAXIE DES ACTES TOUCHANT LA SPHERE CUTANÉE ET SOUS-CUTANÉE INFECTÉE (anti-S. aureus)**
 - drainage d'abcès
 - chirurgie de tissus infectés

Nouvelles recommandations 1991
The Medical Letter on drugs and therapeutics
15 dec. 1989, vol. 31
Adaptation : J. Sternon
(Hôp. Erasme et CUMG-ULB)
Impression et distribution :
SmithKline Beecham Pharma s.a. 1332 Genval

Prophylaxie antibiotique et voyage dans les zones endémiques



- diarrhée des voyageurs
- choléra
- malaria



 <http://www.itg.be/>



Instituut voor Tropische Geneeskunde Antwerpen	Institut de Médecine Tropicale d'Anvers	Institute of Tropical Medicine Antwerp
Nederlands	Français	English
Reisgeneeskunde	Médecine de voyages	Travelhealth

Prophylaxie antibiotique: quelle molécule ?

endocardite		spectre étroit , selon la bactérie
patient immunodéprimé		spectre large (!)
soins intensifs		Gram (-)
ophtalmie	(<i>Chlamydia</i>)	erythro, tetra
morsure	(<i>S. aureus</i>)	beta-lactame
méningite	(<i>Haemophilus</i>)	rifampicine - ciprofloxacine
	(<i>Neisseria</i>)	
mal. vénériennes	(<i>Chlamydia</i>)	doxycycline
	(<i>Neisseria</i>)	
	(<i>Treponema</i>)	pen. benzathine
diarrhée	(<i>E. coli</i>)	cotrimoxazole, FQ, doxycycline
	(<i>Shigella</i>)	
	(<i>Salmonella</i>)	
	(<i>Campylobacter</i>)	
choléra	(<i>Vibrio cholera</i>)	tétracycline

Décontamination sélective aux soins intensifs

flore "communautaire"

<i>Streptococcus pneumoniae</i>	60 %
<i>Haemophilus influenzae</i>	25-80 %
<i>Moraxella catarrhalis</i>	5%
<i>Staphylococcus aureus</i>	30 %
<i>Escherichia coli</i>	99 %
<i>Candida albicans</i>	30 %

"flore hospitalière"

Klebsiella
Proteus
Pseudomonas
Enterobacter
Citrobacter



Décontamination sélective aux soins intensifs

but = éliminer les éventuelles surinfections hospitalières

→ anti Gram (-) et antifongique

- antibiotiques non résorbables:
polymyxine - tobramycine - amphotéricine B
(+ vancomycine si MRSA)
- antibiotique parentéral: céfotaxime
(spectre large sauf *Pseudomonas*)



Demandez conseil à votre pharmacien ...

- détecter les patients à risque d'infection
- expliquer les schémas posologiques et durées de traitement inhabituels
- insister sur les mesures d'hygiène
- déconseiller l'usage 'prophylactique' pour la diarrhée du voyageur et insister sur les mesures d'hygiène et le choix de l'alimentation