

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

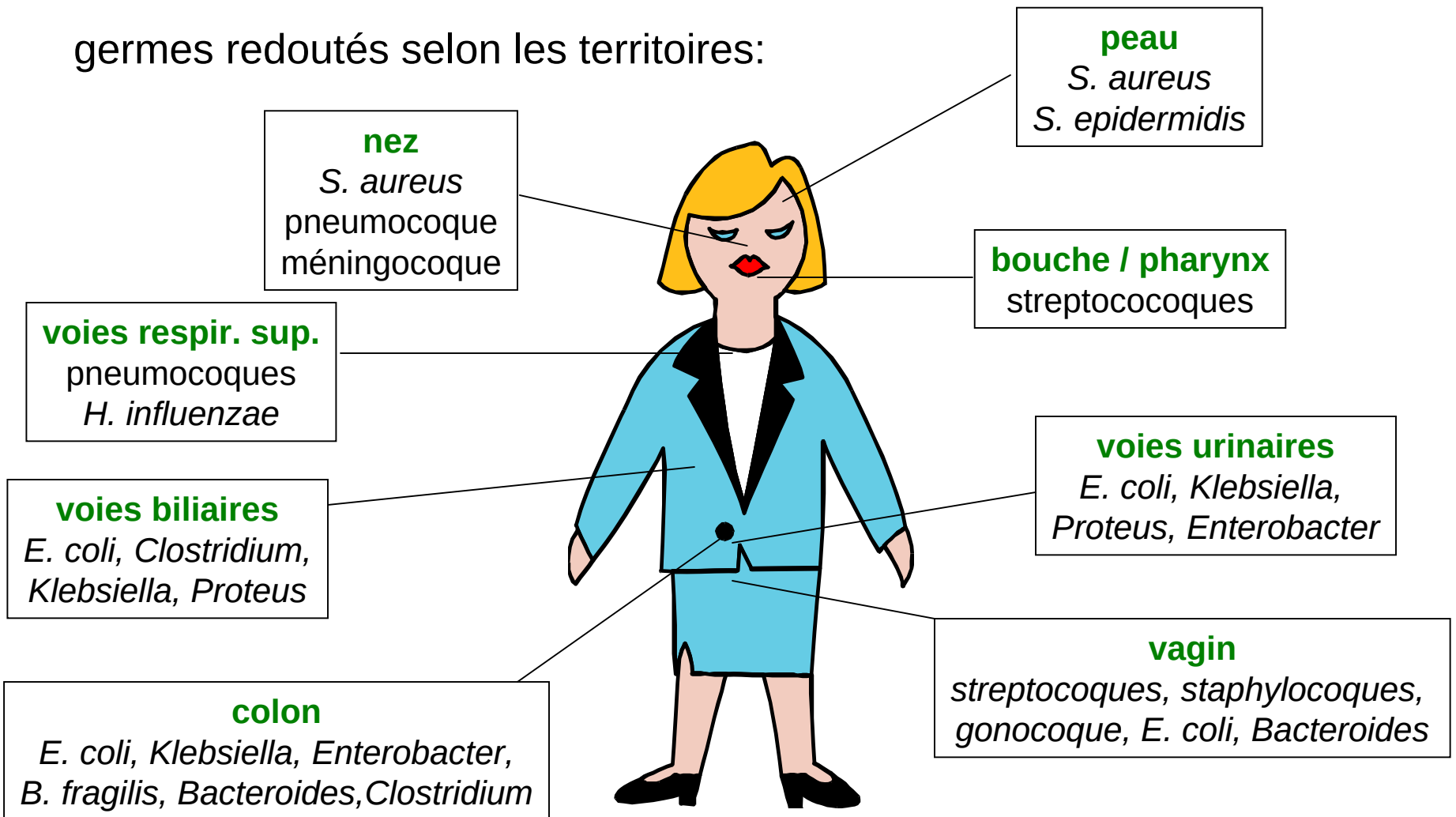
Indications d'une prophylaxie

- 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 et voyage dans les zones endémiques



- diarrhée des voyageurs
- choléra
- malaria



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