

PROPHYLAXIE ANTIBIOTIQUE



Be Infection Wise!

09/03/2008

14-prophylaxie-antibiotique

1

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

09/03/2008

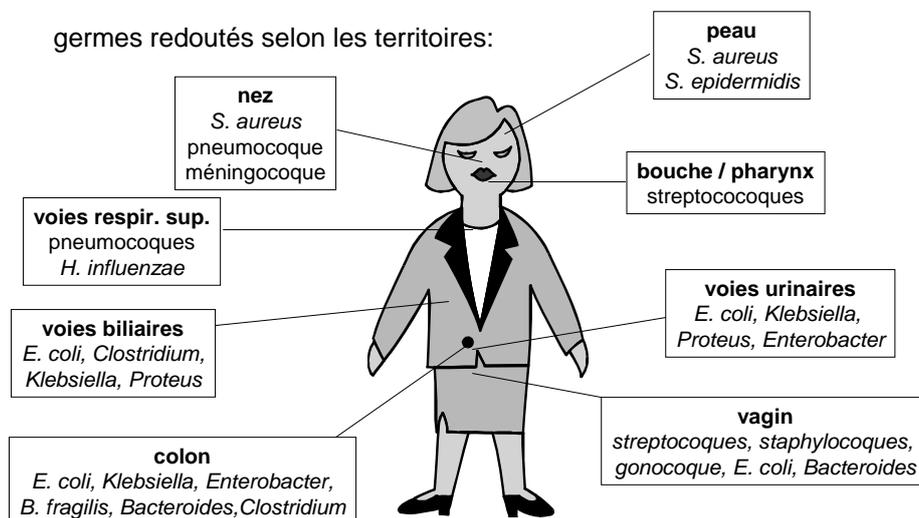
14-prophylaxie-antibiotique

2

Prophylaxie antibiotique en chirurgie

Chirurgie contaminée :

germes redoutés selon les territoires:



09/03/2008

14-prophylaxie-antibiotique

3

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

www.antiinfectieux.org

09/03/2008

14-prophylaxie-antibiotique

4

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



09/03/2008

14-prophylaxie-antibiotique

5

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



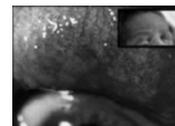
Risque important de transmission

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*



09/03/2008

14-prophylaxie-antibiotique

6

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. M.

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 allergique aux pénicillines/céphalosporines

Cachet du Médecin traitant: **MEDICINE INTERNE - CARDIOLOGIE**

Date de délivrance: _____

I. Sphère STOMATO - ORL - RESP. et DIGEST. ITE

PROTOCOLE A
Patient à risque moyen, non allergique
Amoxicilline 3 g p.o.
1^{er} avant
et 2^e g i.m. 30 avant
ou 6^e 2^e plus tard
1,5 g p.o.

PROTOCOLE B
Patient à risque moyen, allergique (Pen, Cephals)
Ceftriaxone 1 g p.o.
2 h avant
ou 500 mg
6 h plus tard

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

PROTOCOLE F
Patient allergique (Pen, Cephals)
Hospitalisation
20 avant
Vancomycine 1 g i.v. en 60'
Gentamicine 1,5 mg/kg
i.m.

POSOLOGIE ENFANT PAR PRISE
Amoxicilline 30 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.

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
ou amoxicilline** 2 g i.m.
4 h plus tard

PROTOCOLE D
Patient à haut risque, allergique (Pen, Cephals)
Hospitalisation
Vancomycine
1 g i.v. en 60'
à S'écouler 1 h avant

PROTOCOLE G
Patient à haut risque, non allergique
Identique au Protocole C

PROTOCOLE H
Patient à haut risque, allergique (Pen, Cephals)
Hospitalisation
Vancomycine
1 g i.v. en 60'
à S'écouler 1 h avant

PROTOCOLE I
Patient allergique (Pen, Cephals)
Erythromycine 1 g p.o.
2 h avant, puis 500 mg
à répéter

RECOMMANDATIONS

- **RECOMMANDATIONS GENERALES**
 - respect des règles d'hygiène bucco-dentaire: brossage régulier des dents, visite bi-annuelle chez le dentiste
 - Saignement radical de tout foyer septique
 - Pas de tabac.
- **PROPHYLAXIE DES SONS DENTAIRES (anti-strepto viridans)**
 - Pour toute intervention sur les dents prothétiques susceptibles de faire saigner: extraction, dentifrage, curage de prothèse, parodontite, drainage d'abcès
- **PROPHYLAXIE DE L'INSTRUMENTATION ET DE LA CHIRURGIE DES VOIES AERIENNES SUPERIEURES ET DIGESTIVES HAUTES**
 - ampicillamine
 - biclique
 - bronchococque*
 - adhérence de sarrices anaérobies
 - streptococcus*

* Chez le patient à haut risque.

09/03/2008

14-prophylaxie-antibiotique

7

Prophylaxie antibiotique et voyage dans les zones endémiques



- diarrhée des voyageurs
- choléra
- malaria



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





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

09/03/2008

14-prophylaxie-antibiotique

8

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

09/03/2008

14-prophylaxie-antibiotique

9

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



09/03/2008

14-prophylaxie-antibiotique

10

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