

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

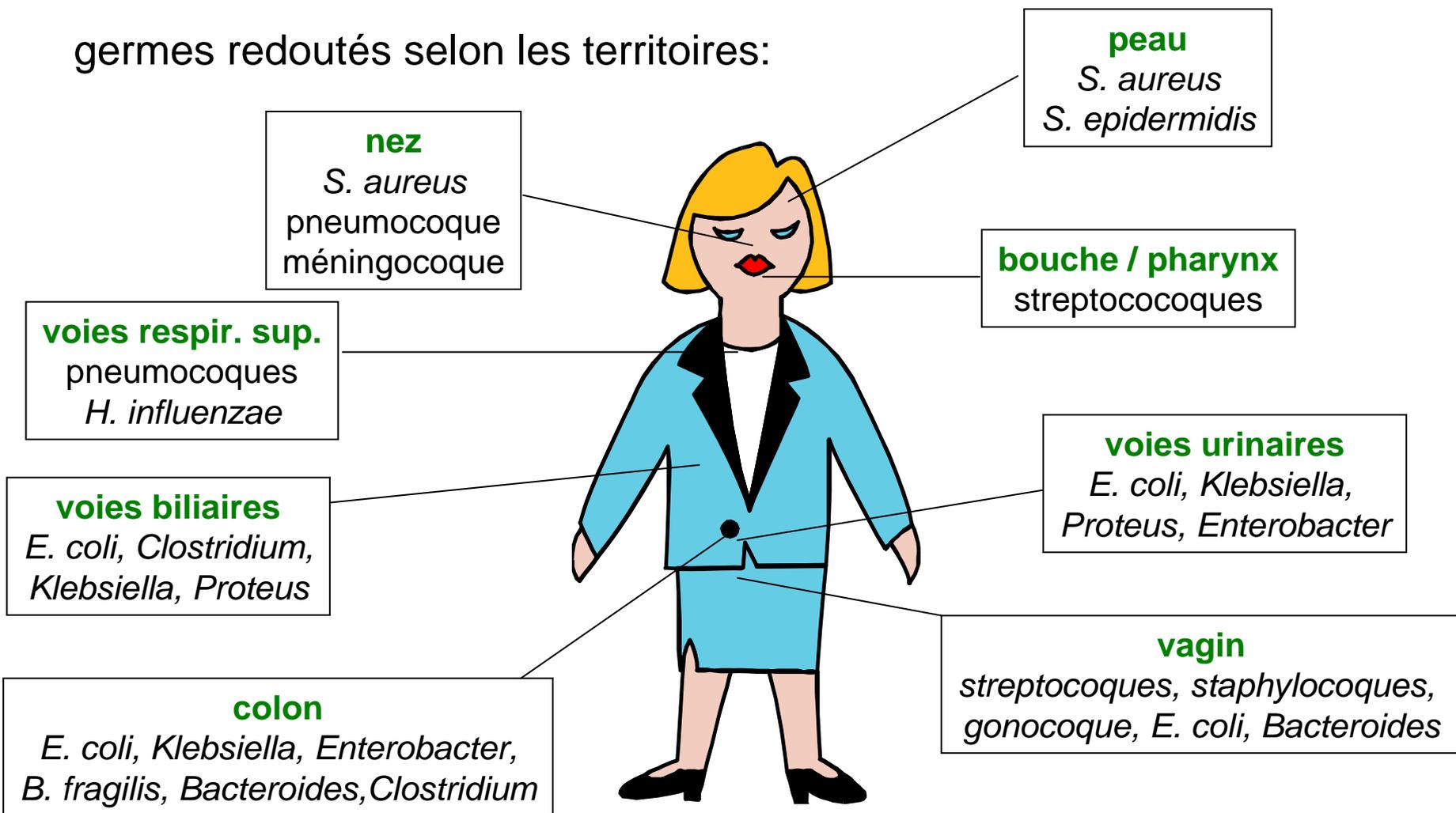
Indications d'une prophylaxie

- 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
 - généitale
 - cutanée et sous-cutanée
- est allergique aux pénicillines/céphalosporines
n'est pas [REDACTED]

Cachet du Médecin traitant: [REDACTED] **MÉDECINE INTERNE - CARDIOLOGIE**

Date de délivrance : _____

I. Sphères STOMATO - ORL - RESP. et DIGEST. HTE

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.

PROTOCOLE B

Patient à risque moyen, allergique (Pen, Céphalo)

Erythromycine 1 g p.o. 2 h avant
puis 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, Céphalo)

Hospitalisation 30' avant.
Vancomycine 1 g I.V. en 60' + Gentamicine 1,5 mg/Kg I.M.

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

PROTOCOLE D

Patient à haut risque, allergique (Pen, Céphalo)

Hospitalisation Vancomycine 1 g I.V. en 60' à débiter 1 h avant

PROTOCOLE G

Patient à haut risque, non allergique

Identique au Protocole C

(*) Haut risque : prothèse valvulaire et/ou antécédents d'endocardite bactérienne.
(**) ou ampicilline

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 CUTANEE et SOUS-CUTANEE INFECTEES

PROTOCOLE H

(Flu)cloxacilline 2 g p.o. ou I.V. à répéter

PROTOCOLE I

Patient allergique (Pen, Céphalo)

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.
- 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 AERIENNES SUPERIEURES 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-enterocoque)

- 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-enterocoque)

- 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 CUTANEE ET SOUS-CUTANEE INFECTEE (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



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