

Info-antibio N° 40 : Novembre 2013

Lettre mensuelle d'information sur les antibiotiques.

Moins prescrire d'antibiotiques, c'est préserver leur efficacité

Le bon usage des antibiotiques limite le développement des bactéries résistantes et préserve l'efficacité des antibiotiques...

Cette lettre présente de manière synthétique des actualités ou mises au point concernant les antibiotiques. Elle est accessible gratuitement en inscrivant son mail [ICI](#). Les liens internet sont actifs et amènent à des documents accessibles sans restriction.

Prise en charge d'*Helicobacter pylori*

[Recommandations Européennes en anglais: version PDF](#) - [version HTML](#) [diaporama groupe recos SPILF](#)

H. pylori est responsable d'ulcères gastro-duodénaux, de lymphomes gastriques MALT et de carcinomes gastriques. La stratégie diagnostique est variable selon le pays car dépendante du niveau de risque de cancer gastrique.

En France, une recherche d'*H. pylori* est recommandée :

Chez les patients sous IPP au long cours pour RGO ou dyspepsie non ulcéreuse, ayant un ulcère gastrique ou duodéal, ayant un lymphome du MALT ou apparentés au 1^{er} degré d'un patient ayant un cancer gastrique.

Avant des AINS au long cours, ou si aspirine au long cours et ATCD d'UGD, ou PTI, ou anémie par carence martiale, ou carence en B12.

Tests diagnostics

En 1^{ère} intention : test respiratoire à l'urée marquée

Détection des antigènes bactériens dans les selles (test ELISA avec Ac monoclonal)

Sérologie : si autres tests négatifs et suspicion clinique, en particulier si prise d'antibiotiques ou d'IPP

Culture : nécessite une endoscopie. Utile pour rechercher une résistance à la clarithromycine

PCR : permet également de détecter des résistances à la clarithromycine ou aux fluoroquinolones.

Traitement :

Plus de 20% des souches d'*H. pylori* sont résistantes à la clarithromycine en France. De ce fait, il n'est plus recommandé en 1^{ère} intention les traitements «classiques» par clarithromycine/amoxicilline/IPP ou métronidazole/amoxicilline/IPP.

On privilégie en 1^{ère} intention :

Bismuth + métronidazole + tétracycline + oméprazole

Sous forme de Pylera[®] 3 gélules 4x/j après les repas + oméprazole 20 mg 2x/j, pendant 10 jours.

[Pylera[®] \(citrate de bismuth 140 mg ; métronidazole 125 mg ; tétracycline 125 mg\) avis de la commission de transparence](#)

AMM : éradication de *H. pylori* et prévention des récurrences d'UGD en cas d'ulcère actif ou d'ATCD d'UGD à *H. pylori*
Surveillance de la tolérance digestive et neurologique (bismuth)

Alternative (respect AMM, inobservance, effets secondaires) : traitement séquentiel sans bismuth

Amoxicilline 1g 2x/j – 5j, puis clarithromycine 500 mg 2x/j -5J et métronidazole 200 mg 2x/j – 5j

Et IPP 2x/j -10j

TT de 2^{ème} ligne en cas d'échec d'une quadrithérapie avec bismuth

Amoxicilline 1g 2x/j + levofloxacine 250 mg 2x/j + IPP et antibiogramme préalable recommandé

Suivi du traitement

Test respiratoire à l'urée marquée, au moins 4 semaines après l'arrêt des ATB et deux semaines après l'arrêt de l'IPP.

Documents récents

Ministères de la santé et de l'agriculture : diaporamas du colloque [« Comment diminuer la prescription d'antibiotiques en médecine humaine et vétérinaire ? »](#)

Anses : [Réseau d'épidémiologie de l'antibiorésistance des bactéries pathogènes animales – bilan 2012](#)

Anses : [Suivi des ventes de médicaments vétérinaires contenant des antibiotiques en France en 2012](#)

InVS : [Investigation d'un épisode de cas groupés de légionellose dans les Hauts-de-Seine](#)

EDCC : [diaporama actualisé, en Français, sur la résistance bactérienne et le bon usage des ATB](#)

ECDC : [Carbapenemase-producing bacteria in Europe](#)

CDC : [Diagnosis and Management of Q Fever – United States, 2013](#)

Médecine et
maladies infectieuses



Sources d'information nationales sur l'utilisation des antibiotiques

Sociétés savantes : consensus et conférences d'experts : [Infectiologie.com](#)

[ANSM](#) : AMM des antibiotiques, surveillance des effets indésirables. [Site sur les antibiotiques](#) du Ministère de la Santé. Évaluation des pratiques : [HAS](#) - [SPILF](#).

Sites régionaux d'information sur les antibiotiques : [Lorraine](#) - [Nord Pas de Calais](#) - [Pays de la Loire](#)

Un service du journal *Médecine et Maladies Infectieuses* & de la SPILF (Société de Pathologie Infectieuse de Langue Française), membre de la Fédération Française d'Infectiologie. Rédigé par le Dr S.