



**PRESCRIPTION DES ANTIBIOTIQUES PAR VOIE LOCALE DANS
LES INFECTIONS CUTANÉES BACTÉRIENNES
PRIMITIVES ET SECONDAIRES**

RECOMMANDATIONS

INTRODUCTION

Ce document sur la prise en charge des infections cutanées par les antibiotiques locaux, ne concerne que les infections bactériennes superficielles primitives et secondaires. Les brûlures, l'acné et la rosacée sont exclues du champ de ces recommandations.

Il est rappelé que pour traiter des infections cutanées, il n'est recommandé d'utiliser, y compris en préparation magistrale, ni la néomycine, ni la framycétine, ni des associations d'antibiotiques.

L'intérêt de l'utilisation des antiseptiques dans le traitement des infections cutanées superficielles primitives ou secondaires est une question souvent évoquée. Leur efficacité clinique n'a jamais été réellement évaluée comparativement à l'antibiothérapie locale, en adjonction à celle-ci, en adjonction à l'antibiothérapie par voie générale, ni même par comparaison au lavage seul.

Par contre, les effets indésirables des antiseptiques sont connus et doivent être mis en balance avec le manque d'évaluation de leur efficacité: les effets locaux à type de dermatite irritative ou allergique sont toujours possibles et des effets généraux liés à un passage systémique ont été décrits pour beaucoup d'antiseptiques.

Ainsi, l'utilité réelle des antiseptiques dans le traitement des infections cutanées superficielles demeure largement inconnue.

Soins d'hygiène

Quelle que soit l'étendue de l'infection cutanée bactérienne, les soins de toilette quotidiens à l'eau et au savon ordinaire s'imposent en préalable aux traitements recommandés dans ce document (le savonnage décolle les bactéries et le rinçage les élimine).

IMPETIGO PRIMITIF ET SECONDAIRE (DERMATOSES OU PLAIES SURINFECTEES)

Dans une forme peu sévère définie par accord professionnel comme étant un impétigo croûteux, comportant à la fois :

- une surface cutanée atteinte <2% de la surface corporelle totale (1% = surface d'une paume de la main),
- au plus 5 sites lésionnels actifs,
- et une absence d'extension rapide,

une antibiothérapie exclusivement locale est recommandée (Grade A), selon les modalités suivantes:

- acide fusidique (crème ou pommade)
- ou mupirocine (pommade dermique)
- idéalement 3 fois par jour (Grade A), mais en raison de problèmes d'observance attendus, il paraît acceptable de l'administrer 2 fois par jour (Accord professionnel),
- pendant 5 à 10 jours.

La chlortétracycline a également une AMM dans cette indication.

L'intérêt d'y associer une antiseptie n'a pas été étudié.

Dans les autres formes :

- impétigo bulleux ou ecthyma (forme nécrotique creusante) ou
- surface cutanée atteinte >2% de la surface corporelle totale ou
- plus d'une dizaine de lésions actives ou
- extension rapide

une antibiothérapie par voie générale à visée anti-staphylococcique et anti-streptococcique est nécessaire, de même que les soins d'hygiène (Accord professionnel).

L'application d'une pommade (exemple : vaseline) est utile pour faciliter l'élimination des croûtes. L'intérêt de l'adjonction d'une antibiothérapie locale ou d'un antiseptique n'a pas été étudié.

FOLLICULITE SUPERFICIELLE (ostio-folliculite), FURONCLE (sauf formes récidivantes : furonculose)

Des soins d'hygiène tels que précisés ci-dessus sont nécessaires.

L'intérêt d'une antibiothérapie locale dans ces situations n'a pas été démontré.

ERADICATION DU PORTAGE DE *STAPHYLOCOCCUS AUREUS* DANS LE CADRE DE LA PREVENTION DES INFECTIONS STAPHYLOCOCCIQUES RECIDIVANTES (furonculose, impétigo)

Chez les malades présentant des prélèvements positifs au niveau des narines et plus rarement d'autres sites cutanés cliniquement suspects, l'application locale d'antibiotique contribue à la guérison des infections staphylococciques récidivantes. Dans les cas les plus réfractaires, cette application peut être étendue au proche entourage, dont les prélèvements narinaires seraient également positifs pour *Staphylococcus aureus* (Accord professionnel).

La mupirocine en pommade nasale est réservée à la décontamination narinaire (Grade B). L'acide fusidique et la chlortétracycline peuvent être utilisés dans les narines et sur les autres gîtes cutané-muqueux. (ex : intertrigo interfessier) (Accord professionnel). L'antibiothérapie locale doit être utilisée dans ce cadre de façon séquentielle, par cure de 5 à 7 jours tous les mois, à raison de 2 applications par jour (Accord professionnel).

Ces recommandations ne concernent pas la décontamination bactérienne dans les cadres suivants :

- personnel hospitalier, en prévention d'infection nosocomiale ;
- décontamination pré-opératoire de malade en prévention d'infection nosocomiale (chirurgie cardiaque, orthopédique) ;
- malade dialysé ou immunodéprimé, en prévention d'infection profonde sévère.

PLAIES CUTANÉES

Plaies récentes, y compris les plaies chirurgicales

Une antibiothérapie locale en prévention d'une surinfection clinique n'est pas recommandée. Il n'a pas été démontré qu'elle favorisait la cicatrisation.

En cas d'impétiginisation, ces recommandations rejoignent celles d'un impétigo secondaire (cf. supra).

Plaies chroniques : escarre, ulcère de jambe, mal perforant.

Il est rappelé que les lésions sont le plus souvent colonisées par une flore bactérienne, ce qui n'est pas synonyme d'infection.

Dans les plaies chroniques, l'intérêt d'une antibiothérapie locale n'est démontré ni dans la prévention ni dans le traitement des complications infectieuses, et a fortiori pas sur la prévention ou l'éradication du portage de germes multirésistants au niveau de ces plaies. L'antibiothérapie locale n'a pas démontré d'intérêt dans le processus de cicatrisation des plaies chroniques

Le traitement local devra comprendre un nettoyage à l'eau et au savon ordinaire ou au sérum physiologique et des soins locaux adaptés au stade de la plaie. Cette prise en charge constitue la meilleure prévention des infections loco-régionales (Accord professionnel), dont le traitement relève d'une antibiothérapie par voie générale.

ANTIBIOTHERAPIE LOCALE DANS LES INFECTIONS A HERPES VIRUS

Il n'y a pas lieu d'utiliser des antibiotiques locaux dans la prise en charge des pathologies suivantes lorsqu'elles ne sont pas compliquées : varicelle, herpès, zona.

DIVERS

Certaines dermatoses rares (érythrasma, intertrigo des orteils à bacilles à Gram négatif, kératolyse ponctuée plantaire, trichobactériose axillaire) peuvent justifier une antibiothérapie par voie locale mais n'ont pas été abordées dans ces recommandations. Ces aspects très spécifiques ont été traités dans l'argumentaire référencé disponible sur le site internet de l'Afssaps (www.afssaps.sante rubrique RBP).