

Info-antibio N° 13 : Mars 2011

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.

Mise au point SPILF - AFSSAPS - GPIP sur l'utilisation des aminosides injectables

Pour en savoir plus : [argumentaire](#) - [mise au point](#) - [synthèse pour la médecine de ville](#)

Une actualisation, bien méritée, sur les aminosides vient d'être publiée. Elle rappelle que ces antibiotiques, en raison d'un index thérapeutique étroit, doivent être réservés au traitement des infections sévères et/ou dues à des bactéries résistantes.

Modalités d'utilisation:

Les aminosides doivent (hors exceptions) être prescrits:

- En **dose** unique journalière: celle ci améliore l'efficacité et diminue la toxicité
- Par voie **intraveineuse** en perfusion de **30 mn**. En intra musculaire, la résorption est variable et le pic sérique diminué, en sous cutané il existe, de plus, un risque de nécrose localisée.
- En **début de traitement**: leur intérêt est lié à leur bactéricidie rapide et puissante permettant de réduire l'inoculum bactérien
- Pour une **durée courte**, $\leq 5j$ et plus souvent 2 à 3j
- En association.

Pourquoi les posologies recommandées sont elles plus élevées qu'antérieurement ?

- L'effet thérapeutique est maximal si le rapport Cmax/CMI est $\geq 8-10$.
- Il y a une résistance adaptative à la 1ère injection (diminution de la vitesse de bactéricidie, augmentation des CMI et diminution de la durée de l'effet post antibiotique après la 1ère injection)
- La bactéricidie est concentration dépendante
- La toxicité (rénale et auditive) est principalement liée aux traitements de plus de 5-7 j.

Il est donc indispensable d'utiliser des doses élevées, en particulier pour la première injection.

Posologies recommandées

Variables selon la sévérité clinique, le terrain, la bactérie identifiée ou suspectée, et la durée du traitement.

Adulte : gentamicine, tobramycine : 3 à 8 mg/kg/jour / nétilmicine : 4 à 8 mg/kg/jour / amikacine : 15 à 30 mg/kg/jour.

Dans les **situations sévères**, ou il y a un risque d'augmentation du volume de distribution, il faut utiliser les **posologies les plus élevées**, surtout en début de traitement.

Pédiatrie : posologies (en mg/kg) identiques à celles de l'adulte, sauf chez le nouveau-né à fortiori prématuré .

Surveillance du traitement

Pour des traitement ≤ 3 jours, pas de dosage si aucune modification pharmacocinétique n'est attendue.

Pic plasmatique (Cmax, évaluant l'efficacité): à effectuer 30 mn après la fin de la perfusion (qui dure 30 minutes) :

Utile après 1^{ère} injection en cas d'infection sévère, car des modifications pharmacocinétiques sont probables.

Creux (concentration résiduelle = Cmin, prédictive de la toxicité)

Uniquement si durée de traitement > 5 jours (à effectuer après 48 h de traitement) ou en cas d'insuffisance rénale

A répéter 2 fois par semaine, associé à une surveillance de la fonction rénale.

Concentrations sériques attendues

	Pic (Cmax) en mg/l	Creux (Cmin) en mg/l
Gentamicine, nétilmicine, tobramycine	30 à 40	< 0,5
Amikacine	60 à 80	< 2,5

Un taux résiduel supérieur au taux attendu doit faire espacer les injections.

En cas d'insuffisance rénale, la posologie de la 1^{ère} injection est non modifiée par rapport à une fonction rénale normale.

Documents récents

InVS: Réseau BMR-Raisin - Résultats 2009 : [rapport \(pdf - 1, 96 Mo\)](#)

Sources d'information nationales sur l'utilisation des antibiotiques

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

[AFSSAPS](#) : recommandations, AMM des antibiotiques, surveillance des effets indésirables.

[Site sur les antibiotiques](#) du Ministère de la Santé

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

Évaluation des pratiques : [HAS](#) - [SPILF](#)

Médecine et
maladies infectieuses



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. Alfandari.