

- 1. Quelles sont les indications de la TEP au cours de la prise en charge des endocardites ?**
Mal précisées (plusieurs PHRC en cours)
- 2. Quel est le traitement empirique recommandé pour les endocardites à hémocultures négatives selon les recommandations européennes 2015 ?**
(cl)oxacilline + amoxicilline + gentamicine
- 3. Quel est le traitement empirique recommandé pour les endocardites à hémocultures négatives selon les recommandations américaines 2015 ?**
Selon contexte + discussion multidisciplinaire (pas de schéma type)
- 4. Dans quelles circonstances prescrit-on une antibiothérapie empirique pour les infections de prothèse vasculaire ?**
Selon évolutivité + programme chirurgical + possibilités de documentation (ex. ponction collection radio-guidée) => discussion multidisciplinaire
- 5. Quelle est l'antibiothérapie empirique recommandée pour les infections de prothèse vasculaire ?**
Vancomycine + pipéracilline-tazobactam (pas une reco officielle)
- 6. Comment gérez-vous le traitement anticoagulant oral en cas d'endocardite infectieuse sur prothèse mécanique ?**
Relais par héparine non fractionnée pendant la phase aigue
- 7. Le risque d'endocardite et sa prise en charge sont-ils différents selon le type de prothèse (biologique vs. mécanique) ?**
Non
- 8. Dans quelles circonstances peut-on discuter du maintien du pace maker au cours des endocardites sur sondes de pace maker ?**
Jamais
- 9. Quelles sont les règles à respecter pour la réimplantation d'un pace maker lorsqu'une ablation est nécessaire pour raisons infectieuses ?**
Vérifier qu'il est nécessaire. Si oui, vérifier négativité des hémocultures et réimplantation boîtier en site contra-latéral.
- 10. Quelle est la durée d'antibiothérapie d'une infection de boîtier de pace-maker ?**
7 jours après ablation