

Cas clinique 1

Homme 72 ans

Vit avec son compagnon entre la Thaïlande et Paris. Brocanteur.

- VIH 1 depuis 1996 (pneumocystose au diagnostic), contrôlé sous abacavir lamivudine doravirine
- HTA sous amlodipine
- HBP sous alfuzozine, plusieurs RAU avec infections urinaires à répétition
- Tabac 60 pA non sevré

Doit bénéficier d'une résection transurétrale de prostate

ECBU 10⁵ *Klebsiella pneumoniae*

Ampicilline	R
Amox/ac clav	S
Ticarcilline	R
Cefoxitine	S
Cefotaxime	S
Ceftaxidime	S
Témocilline	S
Méropénème	S
Ertapénème	S

Amikacine	S
Gentamycine	S
Acide nalidixique	R
Ofloxacine	I
Ciprofloxacine	S
Nitrofurantoïne	R
Cotrimoxazole	S

Traité par 3 jours de
levofloxacine en préop

15 jours après la RBP

Consultation aux urgences pour fièvres et douleurs flanc gauche

Examen clinique RAS en dehors de la fièvre

Hospitalisation en maladies infectieuses

1. Antibiothérapie empirique ?

A. Cefotaxime

B. Méropénème

C. Lévofloxacine

D. Pipéracilline tazobactam

E. Céfépime

Il a été traité pendant la nuit par ceftriaxone. Interne du service, vous constatez le matin une PA à 85-60mmHg sans autre signe.

2. Quelle est votre antibiothérapie ?

- A. Ceftriaxone + amikacine
- B. Méropénème + amikacine
- C. Lévofloxacine + amikacine
- D. Pipéracilline tazobactam + amikacine
- E. Céfépime + amikacine

Voici les résultats de l'ECBU.
3. Quelle est votre prescription ?

ECBU 10⁵ *Klebsiella pneumoniae*

Ampicilline	R
Amox/ac clav	S
Ticarcilline	R
Cefoxitine	S
Cefotaxime	S
Ceftaxidime	S
Témocilline	S
Méropénème	S
Ertapénème	S

Amikacine	S
Gentamycine	S
Acide nalidixique	R
Ofloxacine	I
Ciprofloxacine	S
Nitrofurantoïne	R
Cotrimoxazole	S

- A. Amikacine
- B. Méropénème
- C. Céfoxitine
- D. Témocilline
- E. Ertapénème