

Comprendre l'échec et prévenir la récurrence des infections

Place de l'antibiothérapie suppressive... et de l'antibioprophylaxie



Dr Emmanuel Forestier
Service de maladies infectieuses
Centre Hospitalier Métropole Savoie



Pré-requis (1)

- Antibiothérapie suppressive (**contrôle** d'une infection chronique) \neq antibioprophylaxie (**prévention** d'une (récidive d') infection)
- Objectif numéro 1 lors du traitement d'une infection = guérison définitive
- Antibiothérapie suppressive = **dernière option**



Pré-requis (2)

- **Quelques règles communes**
 - Pour le patient: simplicité et tolérance
 - Pour sa flore bactérienne: impact le plus minime possible
- **Objectifs**
 - Acceptabilité
 - Limiter l'impact sur le traitement d'une infection grave ultérieure éventuelle

Antibiothérapie suppressive

- **Indications**

- Infections complexes
 - Infections ostéo-articulaires
 - Infections de matériel endo-vasculaire (PM, TAVI, prothèse...)
- Le plus souvent en 2^e intention après l'échec d'un traitement curatif. Parfois en 1^{ère} intention selon le terrain (sujets âgés +++)
- Aucune donnée solide = intérêt toujours discutable
 - Discussion pluridisciplinaire au cas par cas +++

Antibiothérapie suppressive

- **Modalités**

- Toujours en relais d'un traitement médical +/- chirurgical au moins partiellement curatif
- Alternative dans les IOA = fistule
- Antibiotique actif sur les germes ciblés (+ bonne biodisponibilité + bonne diffusion tissulaire)
- Place des nouveaux antibiotiques anti Gram + à demi-vie longue (dalbavancine, oritavancine)?

Antibiothérapie suppressive

- Exemple

Table 3. Common Antimicrobials Used for Chronic Urat Antimicrobial Suppression (B-III Unless Otherwise Stated in Text)^{1,2}

Microorganism	Preferred Treatment	Alternative Treatment
Staphylococci, oxacillin-susceptible	Cephalexin 500 mg PO tid or qid or Cefadroxil 500 mg PO bid	Dicloxacillin 500 mg PO tid or qid Clindamycin 300 mg PO qid Amoxicillin-clavulanate 500 mg PO tid
Staphylococci, oxacillin-resistant	Cotrimoxazole 1 DS tab PO bid Minocycline or doxycycline 100 mg PO bid	
β -hemolytic streptococci	Penicillin V 500 mg PO bid to qid or Amoxicillin 500 mg PO tid	Cephalexin 500 mg PO tid or qid
<i>Enterococcus</i> spp, penicillin susceptible	Penicillin V 500 mg PO bid to qid or Amoxicillin 500 mg PO tid	
<i>Pseudomonas aeruginosa</i>	Ciprofloxacin 250-500 mg PO bid	
Enterobacteriaceae	Cotrimoxazole 1 DS tab PO bid	β -lactam oral therapy based on in vitro susceptibilities
<i>Propionibacterium</i> spp	Penicillin V 500 mg PO bid to qid or Amoxicillin 500 mg PO tid	Cephalexin 500 mg PO tid or qid Minocycline or doxycycline 100 mg PO bid

Abbreviations: bid, twice daily; DS, double strength; PO, per oral; qid, 4 times daily; tid, 3 times daily.

¹ Antimicrobial dosage needs to be adjusted based on patients' renal and hepatic function. Antimicrobials should be chosen based on in vitro susceptibility as well as patient drug allergies, intolerances, and potential drug interactions or contraindications to a specific antimicrobial.

² Clinical and laboratory monitoring for efficacy and safety should occur based on the clinical judgment of the clinician caring for the patient. The possibility of prolonged QTc interval and tendonopathy should be discussed and monitored when using fluoroquinolones. The possibility of *Clostridium difficile* colitis should also be discussed when using any antimicrobial.

Antibioprophylaxie

- **Indications**

- Infections rarement graves, mais fréquentes et invalidantes:
 - Dermo-hypodermite
 - Infection urinaire
 - Objectif: réduire au maximum leur fréquence pour améliorer la qualité de vie
- Cas particuliers des immunodéprimés:
 - Cotrimoxazole en prévention de la pneumocystose
 - FQ en prévention infection liquide d'ascite chez le cirrhotique

Antibioprophylaxie

- **Modalités**

- Infections urinaires

- Au préalable, confirmer et documenter les IU +++
 - Prendre en charge les facteurs favorisants
 - En 1^{ère} intention: fosfomycine trométamol (MONURIL®) 1 sachet/semaine

- Dermo-hypodermite

- Prendre en charge les facteurs favorisants +++
 - En 1^{ère} intention: pénicilline orale ou injectable (EXTENCILLINE®)

- **Réévaluation régulière de l'efficacité et de la tolérance**
- **Questions jamais résolues = faut-il arrêter, et si oui, quand?**
- **Rôle clé de l'avis spécialisé par un infectiologue**

Des questions?

