

# Info-antibio N°4 : mars 2010

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 les principales actualités concernant les antibiotiques. Elle est accessible gratuitement en inscrivant son mail [ICI](#). Les liens internet dans le texte sont actifs et amènent à des documents accessibles sans restriction.

## ***Clostridium difficile***

Rappel sur les modalités de prise en charge thérapeutique (d'après un avis du 2008)

[Le texte complet est consultable sur le site du HCSP](#)

*C. difficile* (CD) est un des principaux responsables des diarrhées post-antibiotiques, et il peut entraîner des infections sévères. Des épidémies en France, à l'hôpital mais aussi dans des établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD), ont été récemment causées par des souches particulièrement transmissibles et virulentes. La prévention de la transmission croisée repose sur le respect des précautions contact et un bionettoyage rigoureux.

La maîtrise de la consommation des antibiotiques est un élément important en situation épidémique. A l'échelon individuel, l'arrêt de l'antibiotique responsable de l'émergence de CD chez un patient suffit à la guérison dans un quart des cas.

### **Rappel des traitements proposés (posologies chez l'adulte) :**

S'il s'agit d'un premier épisode d'infection à CD :

**Cas de sévérité légère à modérée :**

**Métronidazole** per os 500 mg /8h pendant 7 à 14 j

**Cas sévères ou contre-indication ou échec après 3 à 5j de métronidazole :**

**Vancomycine** per os 250 mg à 500 mg /6h pendant 14 j

En cas d'aggravation clinique ou de non réponse après 3 à 5 j, demander un avis complémentaire

**Présence d'un iléus ou d'un mégacôlon :**

**Vancomycine Per os** 250 mg à 500 mg/6h (tube naso-gastrique) + **Métronidazole IV** 500 mg/8h

Et demander un avis complémentaire

S'il s'agit d'une Récidive :

**Première récurrence**

**Si réponse au métronidazole lors du 1<sup>er</sup> épisode : Métronidazole Per os** 500 mg /8h pendant 10-14 j

**Si échec du métronidazole lors du 1<sup>er</sup> épisode : Vancomycine Per os** 250 mg à 500 mg /6h pendant 10-14 j

**> 1 récurrence** demander un avis complémentaire

**Éléments du diagnostic des formes sévères :**

Admission en réanimation pour traitement de l'infection à CD ou de ses complications; indication chirurgicale secondaire à l'infection à CD; hyperleucocytose > 20 000/mm<sup>3</sup>.

**Posologies pédiatriques :**

Métronidazole Per os/IV : 30 mg/kg/jour, répartis en 3 prises journalières jusqu'à un maximum de 500 mg/dose

Vancomycine Per os : 40 mg/kg/jour, répartis en 4 prises journalières jusqu'à un maximum de 250 mg/dose.

**Dosages sériques de vancomycine per os:**

Ne sont utiles que s'il y a des fortes doses et des facteurs favorisant l'absorption de vancomycine (muqueuse digestive altérée, aspect nécrotique du colon si une coloscopie a été effectuée) surtout si insuffisance rénale associée. Les taux sériques ne doivent pas dépasser ceux attendus après administration iv vancomycine 20 mg/l).

## **Ruptures de stocks d'antibiotiques**

- Orbénine (cloxacilline) IV 1g: rupture prévue jusqu'en avril ([voir info de l'AFSSAPS](#)). A noter qu'il existe une alternative : l'oxacilline IV 1 gr.
- Synercid (quinupristine/dalfopristine) IV 500 mg ([voir info de l'AFSSAPS](#)). Stock limité importé de RFA pour infections documentées à SARM ou ERG résistants au linezolid.

## **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](#)

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

Un service de la SPILF (Société de Pathologie Infectieuse de Langue Française),  
membre de la Fédération Française d'Infectiologie  
Rédigé par le Dr S. Alfandari

