

Info-antibio N°22 : Janvier 2012

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.

Info-antibio en 2011: 753 abonnés et 18497 accès à la page internet soit 50/jour

Antibiothérapie des infections respiratoires hautes: actualisation 2011

[Principaux messages](#) - [Recommandations](#) - [Argumentaire](#)

Il s'agit de l'actualisation des recommandations 2005 de l'AFSSAPS, mise en ligne par les sociétés savantes SPILF - SFP et GPIP [à la demande du directeur de l'AFSSAPS](#) qui n'a pas souhaité les publier.

Ces textes tiennent compte de l'évolution des résistances bactériennes et mettent l'accent sur:

- Les situations ne nécessitant **pas une antibiothérapie d'emblée**
 - ✓ Rhinopharyngite
 - ✓ Otite congestive ou séromuqueuse de l'enfant
 - ✓ Otite moyenne aiguë purulente de l'enfant de plus de 2 ans peu symptomatique
 - ✓ Angine avec TDR négatif chez l'enfant ou score de Mac-Isaac < 2 chez l'adulte.
- L'utilisation en **première intention de l'amoxicilline** si indication d'antibiothérapie
 - ✓ **Otite moyenne aiguë purulente** :
 - Enfant de moins de 2 ans,
 - Enfant de plus de 2 ans : si fièvre élevée, otalgie intense ou difficulté de compréhension des consignes ou après réévaluation à 48-72 heures en cas de symptômes initiaux peu bruyants
 - Adulte
 - ✓ **Sinusite maxillaire aiguë de l'adulte**, hors dans les cas suivants :
 - Sinusite frontale, ethmoïdale, sphénoïdale
 - Sinusite aiguë maxillaire caractérisée, en échec, compliquée, ou unilatérale avec infection dentaire homolatérale sup
 - ✓ **Sinusite aiguë de l'enfant**, dans les formes :
 - aiguës sévères de sinusite maxillaire ou frontale
 - tableau de rhinopharyngite au-delà de 10 jours sans amélioration ou se réaggravant secondairement
 - ✓ **Angine à streptocoque A** avec TDR positif: chez enfant ≥ 3 ans et adultes avec score de Mac-Isaac ≥ 2.

Posologies recommandées d'amoxicilline

- ✓ **Otite moyenne aiguë purulente** :
 - Enfant: 80-90 mg/kg/j (8-10j si ≤ 2 ans; 5j si > 2 ans)
 - Adulte: 2-3 g/j - 5j
- ✓ **Sinusite aiguë de l'adulte**, dans les cas suivants :
 - Enfant: 80-90 mg/kg/j - 8-10j
 - Adulte: 2-3 g/j - 7-10j
- ✓ **Angine à streptocoque A**
 - Enfant: 50 mg/kg/j - 6j
 - Adulte: 2 g/j - 6j

Alternatives à l'amoxicilline

- ✓ **Allergie vrai aux pénicillines (mais pas aux céphalosporines)** :
 - Adulte : céfuroxime-axétile ou cefpodoxime ou céfotiam (excepté en cas d'otite)
 - Enfant : cefpodoxime
- ✓ **Contre indication aux beta-lactamines** :
 - OMA - Adulte: pristinamycine ou cotrimoxazole
 - Enfant: cotrimoxazole ou érythro-sulfafurazole
 - Sinusite - Adulte: pristinamycine ou télichromycine
 - Enfant: cotrimoxazole
 - Angine SGA - Macrolide: azithro, ou clarithro, ou josamycine
- ✓ **Echec/formes cliniques sévères de sinusites**
 - Amoxicilline – acide clavulanique
 - ou lévofloxacine ou moxifloxacine si échec en cas de sinusite

Médecine et
maladies infectieuses



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](#)

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.