

Info-antibio N° 83: octobre 2018

Lettre d'information sur les antibiotiques accessible par abonnement gratuit sur ce [lien](#)..

Moins prescrire d'antibiotiques, c'est préserver leur efficacité

Le bon usage des antibiotiques limite le développement des résistances et préserve l'efficacité des antibiotiques...

Optimisation du traitement par bêta-lactamines chez le patient de soins critiques 2018

[Voir le document pdf 2018 : sur le site de la SFAR](#)

Il s'agit d'une recommandation de la Société Française de Pharmacologie et de Thérapeutique et de la Société Française d'Anesthésie et Réanimation.

Les bêta-lactamines sont les antibiotiques les plus utilisés à l'hôpital. La prise en compte de la pharmacocinétique et de la pharmacodynamie (PK/PD) est nécessaire pour optimiser leur efficacité. En soins critiques, il y a une grande variabilité des paramètres entre différents patients, mais aussi, à différents moments chez le même patient, avec des modifications, parfois importantes, du volume de distribution et de la clairance de l'antibiotique. Il peut donc y avoir un risque d'échec thérapeutique lié à un sous dosage, comme un risque de toxicité en cas de surdosage.

Il est rappelé que la cible thérapeutique correspond au paramètre PK/PD « intervalle de temps pendant lequel la concentration plasmatique libre de bêta-lactamines est supérieure à un multiple de la CMI de la bactérie incriminée (antibiotiques temps dépendants). Si la CMI n'est pas connue, il est recommandé de se baser sur la CMI la plus élevée des souches sans expression d'un mécanisme de résistance

Il est suggéré de cibler une concentration plasmatique libre de bêta-lactamines entre 4 et 8 fois la CMI de la bactérie pendant 100% du temps pour optimiser les chances de guérison clinique dans les infections graves.

Il n'est pas utile, et parfois dangereux, de dépasser cet objectif de 8 x CMI

Modalités d'administration : Il est proposé :

D'utiliser une posologie initiale supérieure à celle qui serait donnée hors soins critiques

En particulier chez les patients les plus graves et sans insuffisance rénale

D'ajuster ensuite la posologie au résultat du dosage

De préférer la perfusion étendue ou la perfusion continue chez les patients de soins critiques en cas de :

CMI élevée (ou, implicitement, de CMI non connue)

Choc septique, ou score de gravité élevé

Infection respiratoire basse

Infection à BGN non fermentant

Il faut alors faire une dose de charge par un bolus IV lent avant de débiter la perfusion continue

Il faut tenir compte de la stabilité des molécules (par exemple l'imipénème ne peut être fait en perfusion continue)

Cf Longuet et al. Préparation et administration des antibiotiques par voie injectable. *Med Mal Infect* 2016 ;46 :242-68. doi:10.1016/j.medmal.2016.01.010

Suivi des concentrations de bêta-lactamines

- Chez les patients de soins critiques pour lesquels une variabilité pharmacocinétique est attendue et/ou si suspicion de toxicité aux bêta-lactamines.
 - o En particulier chez les patients de soins critiques traités par épuration extra rénale
- Par un dosage résiduel si administration intermittente, par un dosage à l'équilibre si administration continue
 - o A faire 24/48h après le début du traitement et si changement de posologie ou changement clinique important
 - o En cas d'infection neuro méningée, doser simultanément dans le sang et le LCS

Un tableau donne les concentrations cibles par molécules, et le texte et une figure précisent les modalités d'ajustement de dose en cas de sous ou de surdosage.

Ces éléments sont largement applicables

A d'autres patients graves ne se trouvant pas forcément en soins critiques par exemple les neutropénies profondes.

A d'autres situations cliniques nécessitant des posologies élevées (infections osseuses, endocardites ...)

On peut d'ailleurs regretter qu'il n'y ait eu ni infectiologue ni bactériologiste dans le groupe.

Médecine et
maladies infectieuses



Sources d'information nationales sur l'utilisation des antibiotiques

Recommandations sur les ATB: [infectiologie.com](#). ATB rationnelle en soins primaires: [antibioticlic.com](#). ANSM: AMM des ATB, surveillance des effets indésirables. [Site sur les ATB](#) du Ministère de la Santé. Évaluation des pratiques : [HAS](#) - [SPILF](#). Sites régionaux d'information sur les ATB : [Lorraine](#) - [Nord Pas de Calais](#) - [Pays de la Loire](#)