

Info-antibio N°93_{v2}: Juin 2021

Lettre d'information sur les antibiotiques accessible par abonnement gratuit sur www.infectiologie.com et 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

Verrou antibiotique pour le traitement conservateur d'une infection de cathéter de longue durée :

Reco SPILF 2021: [Diaporama](#) – Article Infectious Diseases Now: <https://doi.org/10.1016/j.idnow.2021.02.004>

Le traitement de référence de l'infection de cathéter central repose, en particulier, sur l'ablation de celui-ci. Or, les cathéters de longue durée (tunnélisés, chambres implantables) sont souvent précieux motivant, parfois, un essai de traitement conservateur

Indications de traitement conservateur :

- Infection documentée à staphylocoque à coagulase négative ou entérocoque **OU**
- Eventuellement, Infection documentée à entérobactérie ou *P. aeruginosa* **ET**
- Pas de signe d'infection extra luminale (tunnéllite, infection de loge...) **ET**
- Pas de complication (sepsis, choc septique, thrombo-phlébite, endocardite, embolie septique...) **ET**
- Pas s'il a été décidé d'enlever le cathéter **ET**
- Arrêt de l'hyperthermie et négativation des hémocultures au plus tard à J4

Indications d'ablation rapide du cathéter central :

- Infection documentée à Staphylocoque et à levures **OU**
 - Infection documentée à *P. aeruginosa* chez le patient neutropénique **OU**
- Signe d'infection extra luminale ou complication à distance

Rythme de changement :

- Verrou ATB laissé en place et changé toutes les 48h
Laisser le cathéter au repos, si possible pendant la durée du traitement, à défaut pendant 72h.
Si KT indispensable (nutrition parentérale), après 72h de repos, possibilité alterner 12h de nutrition/12h de verrou
- Modalité alternative : besoin d'utiliser la voie veineuse faute d'alternative pour l'antibiothérapie
Perfusion continue de vancomycine pour un CG+ sur le cathéter

Modalités pratiques :

Rinçage pulsé (10 ml de SSI) avant changement de verrou ou si hémoculture.
Injection de 3 mL de verrou (quantité pour l'adulte qui couvre le volume de la chambre et du cathéter)

Choix antibiotique préférentiel (les dilutions proposées sont stables au moins 48h à 37°C):

Cocci Gram positif :		Vancomycine : 3 mL à 12,5 mg/mL
Bacille Gram négatif :	Amikacine S	Amikacine : 3 mL à 5 mg/mL
	Amikacine R/genta S	Gentamicine : 3 mL à 5 mg/mL

Stratégie de traitement :

Colonisation de cathéter :

Hémocultures positives sur le cathéter, négatives en périphérie et pas de signes locaux ou généraux d'infection
Un traitement uniquement par verrou pendant 10j est possible.

Infection liée au cathéter probable :

Hémocultures positives sur le cathéter, négatives en périphérie et signes généraux d'infection sans autre foyer
SCN et entérocoque: traitement uniquement par verrou pendant 10j possible sauf neutropénie fébrile
Si persistance fièvre à 48h, ou positivation des hémocultures périphériques : ajout ATB systémique.
Bacille Gram négatif : verrou + antibiothérapie systémique pendant 10j

Bactériémie (ou fongémie) liée au cathéter :

Hémocultures positives sur le cathéter et en périphérie et signes généraux d'infection
L'HC/KT doit pousser plus de 2h avant celle s en périph (sauf *S. aureus* et les levures ou c'est moins net)
Verrou + antibiothérapie systémique pendant 10j

Echec : Fièvre persistante ou HC+ à J4, ou après la fin du verrou, ou localisations secondaires

Ablation du cathéter + antibiothérapie systémique

Surveillance : clinique et

1 HC KT/périph à J4 ; 1 HC KT à J11 ; 1 HC KT juste avant la réutilisation du KT

Sources d'information nationales sur l'utilisation des antibiotiques

Recommandations sur les ATB: infectiologie.com. Evaluation et sécurité d'emploi des ATB: [ANSM](#). Évaluation des pratiques et RBP : [HAS](#) - [SPILF](#).
Sites régionaux d'information sur les ATB : [Grand Est](#) – [Hauts de France](#) – [Normandie](#) - [Pays de la Loire](#) - [Site « ATB » du Ministère de la Santé](#)