

Quoi de Neuf en Médecine Générale

2005....19 avril 2012 : 7^e édition

Antibiothérapie lors des infections des Voies Aériennes Supérieures

Société de Pathologie Infectieuse
de Langue Française 2011
Prescrire 2010



QNMG 19 avril 2012 - Jean-Loup Hermil, PU-MG



Infections VAS : pas d'antibiotique

- ❑ Rhinopharyngite
- ❑ Otite congestive de l'enfant
- ❑ Otite séro-muqueuse de l'enfant
- ❑ OMA enfant > 2 ans, peu symptomatique
- ❑ Angine
 - Enfant de moins de 30 mois
 - TDR négatif
 - Score Mac Isaac < 2 chez l'adulte

Infections VAS : ATB

1^{ère} intention

AMOXICILLINE

Angine : mise sous ATB

□Enfant

- ≥ 3 ans **avec** TDR positif

□Adulte

- Mac Isaac ≥ 2 **avec un** TDR positif
 - Fièvre $\geq 38^\circ$ 1
 - Absence de toux 1
 - ADP cervicales douloureuses 1
 - Atteinte amygdale 1
 - Âge ≥ 45 ans - 1

Angine : 1^{ère} intention

□ Amoxicilline en première intention

- **Enfant > 30 mois**

- 50 mg/kg/j en 2 prises pendant 6 jours

- **Adulte**

- 2 g/j en 2 prises pendant 6 jours

OMA : mise sous ATB

- Adulte**
- Enfant de moins de 2 ans**
- Enfant de plus de 2 ans si :**
 - Fièvre élevée
 - Ootalgie intense

 - Difficultés compréhension des consignes
- Si symptômes initiaux peu bruyants →
réévaluation 48-72h - Persistance des signes**

OMA : 1^{ère} intention

Amoxicilline en première intention

Enfant

- 80-90 mg/kg/j (3 prises ou 2)
 - Moins de 2 ans : pendant 8-10 jours
 - Plus de 2 ans : pendant 5 jours (*accord professionnel*)
- Si Otite + Conjonctivite : Amoxi/Ac Clavulanique

Adulte

- 2-3 g/j pendant 5 jours

Sinusite : mise sous ATB

□ Revue « Prescrire » :

- Signes cliniques rarement pathognomoniques
- Attendre 1 à 2 semaines

□ SPILF

- Tableau de sinusite aiguë
- Rhinopharyngite > 10 jrs sans signe d'amélioration ou s'aggravant secondairement

Sinusite : quel ATB ?

□ Amoxicilline en première intention

□ Enfant

- 80-90 mg/kg/j pendant 8-10 jours
- 3 prises ou 2

□ Adulte

- Sinusite maxillaire : Amoxicilline
- Sinusite frontale : Amox/Ac Clavulanique
 - 2-3 g/j pendant 7 à 10 jours

Allergie vraie aux pénicillines sans allergie aux céphalosporines

□ Adulte

- Céfuroxime-Axétil (Zinnat[®])
- Cefpodoxime (Orelox[®])
- Céfotiam (Texodil[®])(sauf OMA)

□ Enfant :

- Cefpodoxime (Orelox[®])

Allergie : CI Bêta-lactamines

□ Angine

- Macrolide : Azithromycine (Zithromax[®]) ou Clarithromycine (Naxy[®], Zeclar[®]) ou Josamycine (Josacine[®])
- Prélèvement bactériologique de gorge

□ OMA

- Adulte : Pristinamycine (Pyostacine[®]) ou Cotrimoxazole (Bactrim[®])
- Enfant : Cotrimoxazole ou Erythromycine-Sulfafurazole (Pediazole[®])

□ Sinusite

- Adulte : Pristinamycine ou Télithromycine (Ketek[®])
- Enfant : Cotrimoxazole

Echec de l'amoxicilline

□ Angine

- Amoxicilline /Acide clavulanique

□ OMA

- Pendant le tt initial
 - Amoxicilline/Acide Clavulanique ou Cefpodoxime
- Après le tt
 - Amox/Ac Clavulanique
 - Avis ORL si 2 échecs

□ Sinusite

- Amox/Ac clavulanique
- Quinolones : exceptionnel
 - Levofloxacin (Tavanic[®]) / Moxifloxacin (Izilox[®])

Infections VAS

- Pas toujours des antibiotiques
- Si antibiotiques

Amoxicilline en 1^{ère} intention

**MERCI DE VOTRE
ATTENTION**