

Antibiothérapie probabiliste pour les IOA associées à du matériel (Prothèses et matériel d'ostéosynthèse)

(V. Avril 2022)

- Durée de cette antibiothérapie probabiliste: 5 jours
- Si constatations macroscopiques peropératoires de signes d'infection ou histoire de la maladie hautement évocatrice d'un processus septique prolongation possible du traitement.
- Possibilité de maintenir ce traitement probabiliste en dehors du service si l'organisation le justifie
- Cas particulier : suspicion d'infection de Prothèse d'épaule, après J5 et hors allergie aux pénicillines poursuivre per os avec amoxicilline 100 mg/kg réparti en 3 prises, si allergie clindamycine per os 300mg 2 gel trois fois si poids inférieur ou égal à 70 kg ou 2 gel quatre fois si plus de 70 kg
- Adaptation antibiothérapie et relais PO dès que possible après avis spécialisé une fois les données microbiologiques disponibles
- Valider la stratégie en RCP IOA
- **NB** : Pour les aminosides → Pas de monitoring pharmacologique sauf si défaillance d'organe (dosage au pic à la première dose)

Probabiliste

Céfépime **dose de charge** de 1g sur 30 min **puis administration discontinuée prolongée sur 4 heures (IVSE)**, 3 fois par jour, 1g par injection si moins de 60 kg, 1.5g par injection pour poids de 60 à 90 kg et 2g si plus de 90 kg

+ Daptomycine 8 mg / kg X 1/J

- Si allergie : Aztréonam 1 g X 4/ J + Daptomycine 8 mg / kg X 1/J

Antibiothérapie post-opératoire guidée par les premiers résultats microbiologiques ou les ponctions préopératoires

Staphylocoque méti-S

Céfazoline 100 mg/kg répartis en 3 injections

- Si antécédents d'allergie grave ou non précisée aux pénicillines : Daptomycine 8 mg/Kg X 1/J

Staphylocoque méti-R

Daptomycine 8 mg/Kg X 1/J

Streptocoque ou Entérocoque

Amoxicilline 150 mg/kg/J en 4 à 6 perfusions

- Si antécédents d'allergie grave ou non précisée aux pénicillines : Daptomycine 8 mg/Kg X 1/J

BGN

Céfépime **dose de charge** de 1g sur 30 min **puis administration discontinuée prolongée sur 4 heures (IVSE)**,
3 fois par jour, 1g par injection si moins de 60 kg, 1.5g par injection pour poids de 60 à 90 kg et 2g si plus
de 90 kg

- Si antécédents d'allergie aux pénicillines : Aztréonam 1 g X 4/ J
- Si insuffisance rénale ou allergie aux aminosides : Monothérapie de Bétalactamine

BGP

Amoxicilline 150 mg/kg/J en 4 à 6 perfusions

- Si antécédents d'allergie : Clindamycine IV 600mg 3 fois par jour si moins de 70kg, 4 fois si plus de 70kg

Arthrite septique sur articulation native

Utiliser un anti-staphylocoque et anti-streptococcique

Traitement probabiliste à réévaluer avec les premiers résultats microbiologiques (48-72h)

Céfazoline 100 mg/kg répartis en 3 injections

- Si antécédents d'allergie grave ou non précisée aux pénicillines : **Daptomycine 8 mg/Kg X 1/J**
- Si insuffisance rénale ou allergie aux aminosides : **Monothérapie** sans aminosides

Si l'arthrite complique un traumatisme et/ou contiguë à une plaie

Il faut tenir compte de la présence possible de streptocoques, de bacilles à Gram négatif, anaérobies

Augmentin 2g X 3/J (X 4 si > 100kg)

- Si antécédents d'allergie cutanée mineur aux pénicillines : **Céfotaxime 2g x 3 / J**
- Si antécédents d'allergie grave ou non précisée aux pénicillines : **Daptomycine 8 mg/Kg X 1/J + Aztréonam 1 g X 4/ J**

Si l'arthrite apparaît en post-opératoire d'une arthroscopie

Daptomycine 8 mg/Kg X 1/J