

OPTIMISATION DE LA PRESCRIPTION DES ANTIBIOTIQUES EN MÉDECINE DE VILLE

Principaux antibiotiques à visée urinaire



AMOXICILLINE



Adapter à la fonction rénale pour une clairance < 30 ml/min.

- Afin d'améliorer l'efficacité de l'Amoxicilline, **espacer le plus possible les prises sur la journée**.
 - > Pour **2 prises par jour**, proposer une prise à 8h et 20h.
 - > Pour **3 prises par jour**, proposer une prise au lever, une prise à 14h et une prise au coucher.
- Chez l'adulte, Il n'est pas utile ni conseillé de dépasser la posologie de 2 g par prise.
Pas de rythme particulier par rapport aux repas.



- Penser à **réactualiser les notions anciennes d'allergie aux bêta-lactamines**. Pour un épisode survenu chez le jeune enfant (< 10 ans), sans argument pour une réaction immédiate et sans critères de sévérité, un test de réintroduction orale peut être proposé en cabinet. Pour toutes les autres situations, il convient d'adresser le patient chez l'allergologue.
- Informer les patients du **risque accru d'éruption cutanée en cas d'association avec l'Allopurinol**.

Amoxicilline 500 mg (gélule) : à avaler avec un verre d'eau sans ouvrir la gélule.

Amoxicilline 1 g (comprimé pelliculé dispersible) : à avaler ou à disperser dans un verre d'eau sans écraser le comprimé.

PAS DE CONTRE-INDICATION CHEZ LA FEMME ENCEINTE.



AMOXICILLINE/ ACIDE CLAVULANIQUE



Adapter à la fonction rénale pour une clairance < 30 ml/min.

- Afin d'améliorer l'efficacité de l'Amoxicilline, espacer le plus possible les prises sur la journée.
 - > Pour **2 prises par jour**, proposer une prise à 8h et 20h.
 - > Pour **3 prises par jour**, proposer une prise au lever, une prise à 14h et une prise au coucher.
- Prendre l'Amoxicilline/Acide clavulanique **en début de repas** peut permettre d'améliorer la tolérance digestive.



- Contrairement à l'administration intraveineuse, **il n'est pas conseillé en per os de dépasser la dose de 3 g d'Amoxicilline/Acide clavulanique par jour** (maximum 600 mg d'Acide clavulanique par jour) : si l'on souhaite dépasser la dose de 3 g d'Amoxicilline/Acide clavulanique par jour (abcès rénal, obésité etc.), il est possible d'ajouter de l'Amoxicilline seule en plus de l'Amoxicilline/Acide clavulanique (Ex : 1 g d'Amoxicilline/Acide clavulanique 3 fois par jour + 1 g d'Amoxicilline 3 fois par jour).
- Prévenir des perturbations possibles du transit. Informer les patients du **risque accru d'éruption cutanée en cas d'association d'Amoxicilline et d'Allopurinol**.



MÉDICAMENT À FORT IMPACT SUR LE MICROBIOTE

Amoxicilline/acide clavulanique 500 mg/62,5 mg (comprimé pelliculé) : à avaler avec un verre d'eau sans écraser le comprimé.

Amoxicilline/acide clavulanique 1 g/125 mg (poudre pour suspension buvable) : sachet-dose à disperser dans un demi verre d'eau.

PAS DE CONTRE-INDICATION CHEZ LA FEMME ENCEINTE.



CEFTRIAZONE



Pas d'adaptation de posologie à la fonction rénale mais surveillance biologique régulière chez les insuffisants rénaux.



- **Si nécessaire, diluer la Ceftriaxone avec de l'EPPI, du NaCl 0.9% ou du G5%.** Ne pas mélanger avec des solutions intraveineuses contenant du calcium (solution de Ringer ou de Hartmann) : risque de précipités de Ceftriaxone calcique. En dehors de cette situation, il existe en population pédiatrique un faible risque de formation de lithiases (par précipités de Ceftriaxone calcique) au niveau rénal, hépatique ou pancréatique, réversibles à l'arrêt du traitement.



MÉDICAMENT À FORT IMPACT SUR LE MICROBIOTE

Ceftriaxone 500 mg/5 ml ou 1 g/10 ml (solution injectable IV) : à diluer dans 50 ml d'EPPI, de NaCl 0.9% ou G5% et injecter via un cathéter veineux soit en IVL sur 5 min soit en mini-perfusion sur 15-30 min.

Ceftriaxone 500 mg/2 ml ou 1 g/3.5 ml (solution injectable IM) : utiliser la préparation pour l'injection intramusculaire. Soit en injection directe : diluer la préparation dans une ampoule de lidocaïne 1% (10 mg/ml) et injecter avec une aiguille SC orange ou violette. Soit en mini-perfusion : diluer la préparation dans 50 ml d'EPPI, de NaCl 0.9% ou G5% puis injecter pendant 15-30 min via un cathéter à ailette.

PAS DE CONTRE-INDICATION CHEZ LA FEMME ENCEINTE.



FLUOROQUINOLONES : LEVOFLOXACINE CIPROFLOXACINE et OFLOXACINE



Adapter à la
fonction rénale
pour une clairance
< 50 ml/min.

- Ne pas délivrer de quinolones en probabilité en cas d'exposition préalable dans les 6 derniers mois
- Pas de rythme particulier par rapport aux repas, mais afin d'éviter le risque de malabsorption, les quinolones doivent être prises à distance (au moins 2h) d'un traitement par protecteur antiacide (Gaviscon), de laitages ou boissons enrichies en minéraux (jus d'orange enrichi en calcium) ou d'une supplémentation en Fer/Magnésium/Calcium/Zinc.



- Avertir le patient du risque de photosensibilité ou de tendinopathie, et l'informer des signes devant amener à reconsulter (éruption cutanée, douleurs tendineuses). Délivrer des conseils de photoprotection en cas de prescription pendant l'été.
- Risque d'allongement du QT motivant la réalisation d'un ECG avant la 1^{ère} prise chez les patients à risque (autres médicaments allongeant le QT, cardiomyopathie, QT long connu, hypokaliémie etc...).



MÉDICAMENT À FORT IMPACT SUR LE MICROBIOTE



Levofloxacin 500 mg et Ofloxacin 200 mg (comprimés) : en cas de difficulté à la prise per os, un broyage du comprimé peut être envisagé, mais avec une prise immédiate du fait de la photosensibilité du principe actif.



Ciprofloxacin 250/500/750 mg (comprimés) : à avaler avec un verre d'eau. Bien que certains centres proposent un écrasement du comprimé (produit non photosensible), il est préférable de recourir à la suspension buvable (250 mg/5 mL ou 500 mg/5 mL) en cas de difficultés à la prise per os.

PRÉFÉRER LA CIPROFLOXACINE CHEZ LA FEMME ENCEINTE SAUF SI LA BALANCE BÉNÉFICE RISQUE EST EN FAVEUR D'UNE AUTRE MOLÉCULE.



NITROFURANTOÏNE



Contre-indication en cas d'insuffisance rénale avec clairance < 45 ml/min.

- Prendre la Furadantine en début de repas permet d'améliorer la tolérance digestive.



- Rare risque d'atteinte hépatique (hépatites aiguës) et pulmonaire (pneumopathie interstitielle) d'origine immuno-allergique en cas de traitement prolongé ou répété, principalement chez les patients âgés : informer le patient des signes devant amener à reconsulter (troubles digestifs, ictère, toux, dyspnée etc...). Les recommandations de la SPILF ne proposent la Furadantine que dans les cystites à risque de complication : soit en 1^{ère} intention quand une antibiothérapie probabiliste ne peut être évitée, soit 3^{ème} intention pour le traitement documenté (durée 7 jours).



Furadantine 50 mg (gélule) : la gélule peut être ouverte et son contenu mélangé aux aliments ou aux liquides si nécessaire.

PAS DE CONTRE-INDICATION CHEZ LA FEMME ENCEINTE.



FOSFOMYCINE/ TROMÉTAMOL



Pas d'adaptation à la fonction rénale pour les cystites.

- Prendre la Fosfomycine à jeun, soit environ 2-3h avant ou après un repas (pour ne pas diminuer l'absorption digestive). Proposer idéalement une prise avant le coucher et après vidange de la vessie.



Fosfomycine/trométamol 3 g (sachet) : à dissoudre dans un verre d'eau.

PAS DE CONTRE-INDICATION CHEZ LA FEMME ENCEINTE.



PIVMECILLINAM



Adapter à la fonction rénale pour une clairance rénale < 30 ml/min.

- Prendre le Pivmecillinam en début de repas, en position assise ou debout, dans un grand verre d'eau, sans s'allonger dans les 30 min suivantes (prévention du risque d'ulcération œsophagienne).



Pivmecillinam 200 mg (comprimé) : le comprimé peut être écrasé si nécessaire.

PAS DE CONTRE-INDICATION CHEZ LA FEMME ENCEINTE.



SULFAMÉTHOAZOLE/ TRIMÉTHOPRIME



Adapter à la fonction rénale pour une clairance < 30 ml/min.

- A prendre de préférence au cours d'un repas pour améliorer la tolérance digestive.



- Risque de toxicité hématologique (cytopénies), rénale (insuffisance rénale) ou hépatique (cytolyse). Manier avec précaution surtout chez les sujets âgés (> 65 ans) et contrôler le bilan en cas de perturbation biologique préalablement connue.
- La supplémentation en acide folinique (Lederfoline® ou Folinoral®) concerne uniquement les prescriptions prolongées (> 15 jours) ou les patients ayant des cytopénies connues. Attention à ne pas confondre avec l'acide folique (Speciafoline®), précurseur de l'acide folinique, qui n'a pas d'impact sur l'hématotoxicité du Sulfaméthoxazole/Triméthoprim.
- Informer le patient du risque d'éruption cutanée devant amener à reconsulter rapidement (risque de toxidermie grave type syndrome de Lyell ou syndrome de Stevens-Johnson).



Sulfaméthoxazole/triméthoprim 400/80 mg ou 800/160 mg (comprimé) : en cas de difficulté d'absorption, utiliser la solution buvable 200mg/40mg/5ml plutôt que d'écraser le comprimé.

CONTRE-INDIQUÉ PENDANT LE 1^{er} MOIS DE GROSSESSE (RISQUE DE MALFORMATION DU TUBE NEURAL ET DE CARDIOPATHIE).



SOURCES :

- > Antibio'Malin (Direction Générale de la Santé) : <https://www.sante.fr/antibiomalin>
- > Actualisation 2020 SPILF/GPIP pour la durée des anti-infectieux : <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2666991920000238>
- > Mise au point 2015 SPILF sur le bon usage des fluoroquinolones administrées par voie systémique chez l'adulte : <https://www.infectiologie.com/UserFiles/File/medias/Recos/2015-MAP-fluoroquinolones-SPILF.pdf>
- > Communiqué 2019 SPILF sur la Ceftriaxone sous-cutanée : <https://www.infectiologie.com/fr/actualites/ceftriaxone-par-voie-sous-cutanee-complement-d-info-n.html>

- > Communiqué 2019 ANSM sur la Ceftriaxone sous-cutanée : <https://www.infectiologie.com/UserFiles/File/infos/dhpc-191113ceftriaxone-sc-finale.pdf>
- > Comprimés : couper ou écraser ? (Hôpitaux Universitaires de Genève) : https://pharmacie.hug.ch/infomedic/utilismedic/tab_couper_ecraser.pdf
- > Liste 2019 des médicaments écrasables (Omedit Normandie) : <https://www.omedit-normandie.fr/media-files/27335/medicaments-ecrasables-mise-a-jour-de-2019.pdf>
- > Adaptation de la posologie des anti-infectieux à la fonction rénale : <http://sitegpr.com/fr/>
- > Centre de Référence sur les Agents Tératogènes (CRAT) : <https://www.lecrat.fr>