

PLACE DES QUINOLONES DANS LES IU BASSES

JL GRAVERON
OMEDIT CENTRE
22 SEPTEMBRE 2016

Antibiothérapie cystite aiguë simple (SPILF 2014)

Traitement probabiliste avec SFU + BU

- 1^e intention: **FOSFOMYCINE-trométanol** prise unique 3g per os
- 2^e intention: **PIVMECILLINAM** 5j 2X400mg per os
- 3^e intention: **FLUOROQUINOLONE** prise unique cipro 500 mg ou oflo 400 mg
ou
NITROFURANTOINE 5J 3X 100mg per os

FLUOROQUINOLONES *(SPILF 2014)*

Leur **impact écologique important** sur le microbiote intestinal rend obligatoire une **stratégie d'épargne** et limite leur usage à des **indications spécifiques**

A ne pas utiliser en traitement probabiliste chez un patient déjà traité par FQ dans les **6 mois** précédents, quelle qu'en ait été l'indication

Antibiothérapie cystite à risque complication

(1) *(SPILF 2014)*

Rappel définition:

≥ 1FDR parmi

- Grossesse
- > 75 ans
- > 65 ans et ≥ 3 critères de Fried
- Anomalie arbre urinaire
- Clairance < 30 ml/mn
- Immunodépression grave

Antibiothérapie cystite à risque complication

(2) (SPILF 2014)

Selon **ATBG**

- Amoxicilline 7 jours
- Pivmécillinam 7 jours
- Nitrofurantoïne 7 jours
- Choix 4 par ordre alphabétique
Amox-Ac. clav, Céfixime, FQ (cipro ou oflo)
TMP-SMX

Antibiothérapie cystite à risque complication

(3) (SPILF 2014)

Si **probabiliste** indispensable
« situation devant rester rare »

- Première intention **Nitrofurantoïne**
- Second choix
Céfixime ou
FQ (cipro ou oflo)

FQ pénalisées par niveau de RST dans ce contexte, outre impact écologique

Antibiothérapie IU masculine (SPILF 2014)

*Probabiliste: comme PNA à risque de complication: C3G
ou PNA grave C3G/AKN*

Documentée

- FQ à privilégier
- Alternative TMP-SMX

Antibiothérapie IUAS (RPC 2015)

CYSTITE, si *probabiliste* indispensable
(sepsis sévère, prostatite AS)

- Fosfomycine-trométanol
- Nitrofurantoïne
- FQ

FQ pénalisées par niveau de RST dans ce contexte outre impact écologique

Antibiothérapie IUAS (RPC 2015)

PROSTATITE *probabiliste*

- Ceftriaxone
- Céfotaxime
- Pipé-tazo
- Cotrimoxazole ou **FQ** si allergie beta-lactamines

Antibiothérapie IUAS (RPC 2015)

*La règle: **traitement documenté***

- **FQ** « doivent être réservées au traitement documenté des situations où il n'y a pas d'autre solution »

*FQ pénalisées par niveau de RST dans ce contexte (IUAS)
outre l'importance de l'impact écologique*

Antibiothérapie IUAS (RPC 2015)

CYSTITE documentée **ENTEROBACTERIE**

- Amoxi
- Pivmécillinam
- Amoxi-Ac. clav.
- Cotrimoxazole
- **FQ**
- Nitrofurantoïne
- Céfixime

Antibiothérapie IUAS (RPC 2015)

CYSTITE documentée EBLSE

- Cotrimoxazole
- **FQ**
- Nitrofurantoïne
- Amoxi-Ac. clav.
- *Avis spécialisé: pipé-tazo, C3G-Ac. clav., céfoxitine, tigécycline*

Antibiothérapie IUAS (RPC 2015)

CYSTITE documentée

- **P. aeruginosa:** FQ, ceftazidime
- **Staph Méti-S:** amoxi-ac.clav., cotrimoxazole, FQ, oxa ou cloxacilline
- **Staph Méti-R:** cotrimoxazole, nitrofurantoïne, teicoplanine, vancomycine, linézolide
- **Entérocoque:** ampicilline, glycopeptide, linézolide

Antibiothérapie IUAS (RPC 2015)

PROSTATITE documentée

- **ENTEROBACTERIES: FQ**, cotrimoxazole, ceftriaxone, cefotaxime
- **EBLSE: FQ**, cotrimoxazole, ertapénème, méropénème, imipénème, céfoxitine, tigécycline

Antibiothérapie IUAS (RPC 2015)

PROSTATITE documentée

- **P. aeruginosa**: ciprofloxacine, ceftazidime
- **Staph. méti-S** : cotrimoxazole, **FQ**
- **Staph. méti-R** : cotrimoxazole, glycopeptide, linézolide
- **Entérocoque**: ampicilline, teicoplanine, linézolide

TTT PROBABILISTE / FQ SUR IU BASSE

CYSTITE AIGUE SIMPLE

3^e place avec NITROFURANTOINE, derrière FOSFOMYCINE et PIVMECILLINAM (SPILF 2014)

CYSTITE A RISQUE DE COMPLICATION

3^e place derrière FOSFOMYCINE et NITROFURANTOINE en IUAS

2^e choix derrière NITROFURANTOINE en communautaire

PROSTATITE

En cas d'allergie aux B-LACTAMINES (pipé-tazo et C3G) en second choix derrière COTRIMOXAZOLE en IUAS

Second choix derrière C3G en communautaire

FLUOROQUINOLONES

***POUR NOUS
LES HOMMES***

?

Avec une petite place

...

pour

le

Pseudomonas



SPILF 2014

FQ: « nécessité d'épargner cette classe précieuse pour d'autres indications plus graves »