

**OBSERVATOIRE DES MÉDICAMENTS, DES DISPOSITIFS MÉDICAUX ET DES INNOVATIONS  
THÉRAPEUTIQUES – RÉGION CENTRE  
- OMÉDIT -**

<b>COMMISSION ANTI-INFECTIEUX</b>	<b>FICHE DE BON USAGE</b>  <b>Traitement des infections prouvées à <i>Clostridium difficile</i> chez l'adulte Premier épisode – Première récurrence</b>	Date de rédaction mars 2014  Date de validation au Comité stratégique : juin 2014
---------------------------------------	---	--

**Situation habituelle**

- Diarrhée <sup>1</sup> avec plus de 3 selles non moulées au cours des 24 dernières heures et
- présence de *Clostridium difficile* (culture, PCR) et/ou de toxine <sup>2</sup>

Autres situations :

- diagnostic histo-pathologique de colite à *Clostridium difficile* avec ou sans diarrhée après endoscopie/colectomie
- diagnostic de colite pseudomembraneuse (CPM) lors d'une coloscopie (*C.difficile*: 95% des CPM)

**Premier épisode**

- Arrêt du facteur favorisant si présent et si possible : antibiothérapie inductrice <sup>3</sup> / IPP
- Stratégie thérapeutique en fonction de la gravité clinique <sup>4</sup>

Sévérité légère à modérée

- en l'absence de facteurs de risques initiaux de récurrence
  - . première intention = **MÉTRONIDAZOLE**
    - si évolution défavorable ou persistance après 3-5 j : switch **VANCOMYCINE**
  - . seconde intention : si contre indication au métronidazole = **VANCOMYCINE**
    - si évolution défavorable ou persistance après 3-5 j : **avis spécialisé**
- en présence de facteur de risques initiaux de récurrence : population ciblée\*
  - . première intention = **FIDAXOMICINE**

Cas sévères <sup>4</sup>

- première intention = **VANCOMYCINE** (fourchette haute des posologies)

Formes compliquées : iléus, mégacôlon toxique

- première intention = **MÉTRONIDAZOLE IV + VANCOMYCINE PO**
  - . l'utilisation du métronidazole n'est pas recommandée par voie orale dans cette situation

**Première récurrence**

Dans les 8 premières semaines après l'épisode initial

Traitement alternatif : **MÉTRONIDAZOLE ou VANCOMYCINE**

- fonction de l'efficacité du premier traitement et de la tolérance
- bithérapie VANCOMYCINE + MÉTRONIDAZOLE si forme grave

Ou

- **FIDAXOMICINE**: si présence d'au moins un facteur sur les 3 facteurs de risque connus de récurrence et absence de forme grave



## Information complémentaire

Remarques :

<sup>1</sup> diarrhée :

- . fréquence croissante de formes communautaires d'ICD à rechercher systématiquement en présence de glaires / sang ou devant un épisode diarrhéique ne faisant pas sa preuve par les examens coprologiques habituels.
- . toute diarrhée « nosocomiale » chez un malade présent dans un établissement de santé depuis plus de 3 jours doit faire rechercher une ICD.

<sup>2</sup> le diagnostic bactériologique d'une infection à *Clostridium difficile* nécessite une prescription spécifique. Seules les souches toxigènes sont pathogènes.

<sup>3</sup> antibiotiques favorisant l'ICD justifiant une réflexion sur la stratégie thérapeutique chez un malade donné pour les minorer : céphalosporines de 2-3<sup>ème</sup> génération, clindamycine, macrolides, amoxicilline-acide clavulanique, fluoroquinolone. Prendre un avis spécialisé pour envisager une modification de la nature ou de la durée du traitement antibiotique.

<sup>4</sup> définition des formes graves : au moins un des critères suivants devant une ICD

- Admission en unité de soins intensifs du fait du tableau digestif ou de ses complications
- Indication chirurgicale secondaire à une ICD
- Hyperleucocytose > 20.000 /mm<sup>3</sup>

**La prise en charge hospitalière d'une ICD est indissociable de l'application de mesures simples d'hygiène et isolement.**

Tableau des posologies

	adulte (HAS)	enfant (HAS)	durée
<b>METRODINAZOLE</b> IV / PO CTJ adulte : 1.10€	500 mg x 3 / J	10 mg /kg x 3 / j max 500 mg / prise	10 j [7-14]
<b>VANCOMYCINE</b> <sup>5</sup> PO CTJ adulte : 4.96€	250 à 500 mg x 4/ J 125 mg x 4/J	10 mg /kg x 4 / j max 250 mg / prise	10 j [10-14]
<b>FIDAXOMICINE</b> PO CTJ adulte : 153.15€	200 mg x 2/j	-	10 j

<sup>5</sup> reconstitution à partir d'un flacon de Vancomycine injectable : 500mg /10 cc

\* les posologies pédiatriques sont citées pour information dans le tableau

## Références

- avis HAS 2008
- recommandations européennes mars 2014. Debast S.B et al. Clin Microbiol. Infect. 2014 ; 20(Suppl. 2) :1-26.