

GUIDE D'ANTIBIOTHÉRAPIE DU CSSSNL : SYSTÈME CARDIO-VASCULAIRE

Table des matières

Endocardite, valve naturelle	Endocardite, valve prothétique	Infection de cathéter
Références	Révision	

Endocardite

Syndrome	Agents habituels	Bilan	Tx initial avant résultat de culture	Alternative (surligner pour voir)	Commentaires
Suspicion endocardite, sur valve native ou matériel synthétique	<i>Staph. epidermidis</i> , <i>Staph. aureus</i> , <i>Strepto viridans</i> , Entérobactéries <i>Enterococcus</i>	Hémoculture « endocardite » (X3 q 20 min.), échographie cardiaque, ECG, A + C urine, RX pulmonaire, Consultation en cardiologie et microbiologie.	Ceftri 2g IV q 24h + vancomycine 15mg/kg IV q 12h	Vancomycine 15 mg/kg IV q 12h ⊕ Gentamicine 1 mg/kg IV q 8h	Au moins 3 hémocultures réparties sur 1 heure doivent être prélevées avant de débiter l'antibiothérapie empirique

Infection de matériel prothétique artériel

Syndrome	Agents habituels	Bilan	Tx initial avant résultat de culture	Commentaires
Infection de matériel prothétique artériel, contexte nosocomial	<i>Staph. aureus</i> , <i>streptococcus</i> , staphylocoques coagulase négative, entérobactéries	Hémoculture X 2, imagerie CT scan ou scintigraphie aux globules blancs marqués, culture du matériel débridé chirurgicalement Consultation en microbiologie recommandée	Piperacilline/tazobactame 4,5g IV q 6h	Ajuster aux cultures

Infection de cathéter

Syndrome	Agents habituels	Bilan	Tx initial avant résultat de culture	Commentaires
Cathéter temporaire (non tunnalisé)	<i>Staph. epidermidis</i> , <i>Staph. aureus</i> Pt sévèrement malade, neutropénie, HAIV : Entérobactéries, Levures.	Hémoculture X 2, dont une via le cathéter ; enlever cathéter et cultiver;	Enlever cathéter Antibiotique à considérer si sepsis associé (ou si hémocultures positives : consultation en microbiologie suggérée)	Surveiller pour signes d'infection et répéter hémocultures au besoin. Réserver la culture du cathéter à la présence de signes cliniques d'infection ou si bactériémie de source incertaine.
Cathéter tunnalisé (hémodialyse, Port-o-cath)	<i>Staph. epidermidis</i> , <i>Staph. aureus</i> <i>Candida</i> Pt sévèrement malade, neutropénie, HAIV: Entérobactéries, <i>Pseudomonas</i>	Hémoculture X 2, dont une via le cathéter ; cultiver site d'insertion si drainage purulent; cultiver cathéter si retiré Consultation en microbiologie recommandée	Selon le germe suspecté	Retrait ou non du cathéter, verrou antibiotique, tests complémentaires, antibiothérapie prolongée

Thrombophébite infectée (suppurée) non lié à un catheter

Syndrome	Agents habituels	Bilan	Tx initial avant résultat de culture	Commentaires
Veine/sinus intracrânien	<i>Staph. aureus</i> , <i>streptococcus</i> , pneumocoque, anaérobies	Hémoculture X 2, imagerie CT scan ou IRM Consultation en microbiologie recommandée	Ceftriaxone 2g IV q 12h + flagyl 500 mg IV q 8h	Considérer anticoagulation et/ou traitement chirurgical (pour certains sites)
Veine jugulaire (Syndrome de Lemierre, complication d'infection ORL)	<i>Fusobacterium necrophorum</i> , Parfois <i>strep A</i> , <i>fusobacterium</i> autres, <i>bacteroides</i>	Hémoculture X 2, CT scan Consultation en microbiologie recommandée	Amoxicilline-clavulanate 2g IV q 8h	Ajuster aux cultures
Veine pelvienne	Enterobactéries, anaérobies, <i>streptococcus sp</i>	Hémoculture X 2, CT scan Consultation en microbiologie recommandée	Amoxicilline-clavulanate 2g IV q 8h	Ajuster aux cultures

Références

- ◆ «Clinical Practice Guidelines for the Diagnosis and Management of Intravascular Catheter-Related Infection: 2009 Update» IDSA, CID 2009 ; 49 : 1-45

- ◆ «Antibiotic Treatment of Adults With Infective Endocarditis Due to Streptococci, Enterococci, Staphylococci, and HACEK Microorganisms », JAMA, 1995 Vol 274, no. 21
- ◆ «Infective Endocarditis; Diagnosis, Antimicrobial Therapy, and Management of Complications : A Statement for Healthcare Professionals From the Committee on Rheumatic Fever, Endocarditis, and Kawasaki Disease, Council on Cardiovascular Disease in the Young, and the Councils on Clinical Cardiology, Stroke, and Cardiovascular Surgery and Anesthesia, American Heart Association», *Circulation* 2005;111:e394-e434
- ◆ Réunion du comité d'utilisation optimale des antibiotiques du 7 mai 2014
- ◆ *The Sanford Guide To Antimicrobial Therapy*, 47th edition, 2017

Comité d'usage optimal des antibiotiques, regroupant des microbiologistes-infectiologues, des pharmaciens et des médecins de diverses spécialités

Révisé le 2001-09-27 MC6 | 2014-02-06 ALL,MC6 | 2019-02-21 ALL | 2023-03-12 ALL