

PROPHYLAXIE DE L'ENDOCARDITE : INDICATIONS ET CHOIX D'ANTIBIOTHÉRAPIE

Question no.1	Le patient a-t-une condition qui est une indication de prophylaxie de l'endocardite ?
Conditions avec indication	<ul style="list-style-type: none"> • Valve et/ou autre matériel prothétique utilisé pour la réparation de valve cardiaque (biologique et/ou artificiel) • Antécédent d'endocardite infectieuse • Cardiopathie congénitale si au moins une des conditions suivantes : <ul style="list-style-type: none"> ○ Cardiopathie cyanogène congénitale non réparée incluant les shunts palliatifs et les conduits ○ Pendant les 6 premiers mois post-réparation complète d'une cardiopathie congénitale avec matériel prothétique en place ○ Post-réparation incomplète d'une cardiopathie congénitale avec du matériel prothétique en place • Patient avec greffe cardiaque, ayant développé une valvulopathie cardiaque
Question no.2	Le patient subira-t-il une procédure à risque significatif?
Procédures visées	<ul style="list-style-type: none"> • Chirurgie cardiaque ou vasculaire <ul style="list-style-type: none"> ○ Pour les chirurgies cardiaques ou vasculaires, se référer aux guides locaux de prophylaxie péri-opératoire • Procédure respiratoire supérieure ou inférieure qui implique une incision de la muqueuse (eg . : chirurgie ORL) <ul style="list-style-type: none"> ○ Pour les chirurgies ORL et thoraciques, se référer aux guides locaux de prophylaxie péri-opératoire ○ Les examens endoscopiques (eg. : bronchoscopie, nasopharyngolaryngoscopie) ne sont pas en soi une indication de prophylaxie sauf SI PERFORMATION DE LA MUQUEUSE planifiée (comme pour une biopsie) ○ Les gestes thérapeutiques pour une infection active tel que drainage d'abcès ou d'empyème devraient faire l'objet d'une prophylaxie si le patient n'est pas déjà sous un traitement antibiotique offrant une couverture antistreptococcique • Procédure dentaire impliquant la manipulation des tissus gingivaux et de la région périapicale (comprend les nettoyages professionnels) ou perforation de la muqueuse orale <ul style="list-style-type: none"> ○ Non nécessaire pour : la pose de matériel ortho et prosthodontique, la chute de dents, les saignements post morsure et l'injection d'anesthésique en territoire non infecté. • Procédures cutanés et des tissus mous en territoire infecté seulement si le patient n'est pas déjà sous un traitement antibiotique offrant une couverture antistreptococcique
Procédures exclues	<ul style="list-style-type: none"> • Procédures cutanées et des tissus mous en territoire sain • Procédure du tractus génito-urinaire <ul style="list-style-type: none"> ○ Se référer aux recommandations de prophylaxie spécifique aux manipulations des voies urinaires ou aux guides locaux de prophylaxie péri-opératoire et non pas à la prophylaxie de l'endocardite • Procédure du tractus gastro-intestinal <ul style="list-style-type: none"> ○ Se référer aux recommandations de prophylaxie spécifique aux manipulations du tractus gastro-intestinales des patients en dialyse péritonéale ou aux guides locaux de prophylaxie péri-opératoire et non pas à la prophylaxie de l'endocardite

Question no. 3	Si condition du patient ET procédure nécessitant prophylaxie de l'endocardite lorsque le patient n'a pas déjà un traitement ou une prophylaxie prévue avec couverture antistreptococcique, quel antibiotique utilisé?
-----------------------	---

ADMINISTRER UNE SEULE DOSE 30 À 60 MINUTES AVANT LA PROCÉDURE

	ADULTE	PÉDIATRIE
<u>Option préférée</u>		
Amoxicilline[†]	2g	50 mg/kg
<u>Si allergie à l'amoxicilline</u>		
Céphalexine* (Keflex^{MC} générique) ou Céfadroxil* (Duricef^{MC})	2g	50 mg/kg
OU	2g	50 mg/kg
Clindamycine	600mg	20 mg/kg
OU		
Azithromycine	500mg	15 mg/kg
<u>Si voie orale impossible</u>		
Ampicilline[†]	2g IV ou IM	50 mg/kg IV ou IM
<u>Si voie orale impossible et allergie à l'ampicilline</u>		
Céfazoline* (Ancef^{MC}) ou Ceftriaxone*	1g IV ou IM	50 mg/kg IV ou IM
OU	1g IV ou IM	50 mg/kg IV ou IM
Clindamycine	600mg IV ou IM	20 mg/kg IV ou IM
OU		
Vancomycine**	15 à 20mg/Kg IV, ne pas dépasser 2g	15mg/Kg IV, ne pas dépasser 2g

* Se référer à l'outil d'aide à la décision clinique de l'INESSS si allergie à la pénicilline rapportée pour déterminer si une céphalosporine pourrait être utilisée.

Lien électronique :

https://www.inesss.qc.ca/fileadmin/doc/INESSS/Rapports/Medicaments/INESSS_Outil_aide_decision_Allergie_penicillines.pdf

** Devrait être administrée 120 minutes avant la procédure

† Si procédure implique incision/ponction à travers un tissu infecté (eg. : drainage d'abcès pulmonaire, empyème, biopsie cutanée) par le *Staphylococcus aureus*, utiliser une des molécules autres que amoxicilline/ampicilline si le patient n'est pas déjà couvert pour ce germe. Si *S. aureus* résistant à l'oxacilline; utiliser une molécule pour lesquels les test de susceptibilités révèlent une sensibilité (eg. : vancomycine, clindamycine).

Sources :

- 1- INESSS. Médicaments antibiotiques. Antibio prophylaxie de l'endocardite bactérienne – Guide d'usage optimal. CMQ-OPQ-ODQ-FMOQ-FMSQ-AMPQ-INESSS (Programme de gestion thérapeutique des médicaments). 2012.
- 2- INESSS. OUTIL D'AIDE À LA DÉCISION EN CAS D'ALLERGIE AUX PÉNICILLINES. 2017.
- 3- Wilson W, Taubert KA, Gewitz M, et al. Prevention of infective endocarditis: guidelines from the American Heart Association: a guideline from the American Heart Association Rheumatic Fever, Endocarditis, and Kawasaki Disease Committee, Council on Cardiovascular Disease in the Young, and the Council on Clinical Cardiology, Council on Cardiovascular Surgery and Anesthesia, and the Quality of Care and Outcomes Research Interdisciplinary Working Group. *Circulation* 2007;116(15):1736-54.
- 4- https://www.uptodate.com/contents/antimicrobial-prophylaxis-for-the-prevention-of-bacterial-endocarditis?search=endocarditis%20prophylaxis&source=search_result&selectedTitle=1~150&usage_type=default&display_rank=1