



GUIDE D'ANTIBIOTHERAPIE HORS SEPSIS

VERSION : V1.4

ECRITURE :
Dr MF LUTZ – Dr C. FAYOLLE

RELECTURE :
Pr E. BOTELHO-NEVERS –
Pr A. VIALON

DATE : 09/01/2018

INFECTIONS ORL

- Nécessité d'adapter l'antibiothérapie à écologie bactérienne du patient si connue ou suspectée (BPCO...)
- Nécessité adaptation de certains anti infectieux aux paramètre physiologique : fonction rénale, grossesse (cf CRAT)...
- Dans le cas d'un sepsis : Cf. protocole thérapeutique du SEPSIS ADULTE

Situation initiale	Germe(s) probable(s)	Antibiothérapie	Durée
Angines érythémateuse ou érythémato-pultacée avec TDR +	Streptocoque A	Amoxicilline 1g/12h Si allergie Benzylpénicillinoïque : Céfuroxime 250mg/12h Si allergie cephalo et peni : Clarithromycine 250mg/12h ou Azithromycine 500mg/24h	6j
Angine ulcéro nécrotique	Anaérobies Spirochète	<u>Adulte</u> : Augmentin 1g x3/j PO <u>Enfant</u> : Augmentin 80mg/kg/j	10j
Sinusite aiguë	Pneumocoque Haemophilus	Amoxicilline 2 à 3g/24h Si allergie Benzylpénicillinoïque : Céfuroxime 250mg/12h Si allergie cephalo et peni : Pristinamycine 1g/8à12h Si échec du traitement : Augmentin 1g/8h	5 (maxillaire) à 10j (frontale) 5j 4j
Sinusite chronique	Variés	Selon antibiogramme +/- Chirurgie	
OMA purulentes	Pneumocoque Haemophilus	<u>Enfant > 24 mois</u> et symptômes peu bruyants : pas d'antibiotique mais réévaluation à 48h	5j
		<u>Enfant < 24 mois</u> ou symptômes bruyants : Augmentin 80mg/kg/j OU Céfuroxime OU Cefpodoxime	8 à 10j



GUIDE D'ANTIBIOTHERAPIE HORS SEPSIS

VERSION : **V1.4**

ECRITURE :
Dr MF LUTZ – Dr C. FAYOLLE

RELECTURE :
**Pr E. BOTELHO-NEVERS –
Pr A. VIALON**

DATE : **09/01/2018**