EXPERTS: Matthieu Boisson (coordonnateur d'experts, SFAR), Philippe Lesprit (SPILF), Bernard Allaouchiche (SFAR), Pierre Arnaud (AFU), Franck Bruyere (AFU), Sarah Chemam (SFAR), Steeve Doizi (AFU), Romain Dumont (SFAR), Fabien Espitalier (SFAR), Julie Leroy (SFAR), Olivier Mimoz (SFAR), Olivier Pellerin (SFR/RI), Mickaël Poette (SFAR), Maxime Vallée (AFU), et Hugues de Courson (organisateur, SFAR).





CHIRURGIE UROLOGIQUE ET RADIOLOGIE INTERVENTIONNELLE UROLOGIQUE

Le groupe de travail a décidé de ne pas statuer dans ces recommandations sur l'intérêt du dépistage par ECBU et du traitement d'une colonisation urinaire avant chirurgie urologique. Ce sujet fera l'objet d'autres recommandations prochainement émises sous l'égide de l'Association Française d'Urologie (AFU). L'indication de réalisation d'un ECBU préopératoire et sa gestion en cas de positivité ne sont donc pas abordées dans ces recommandations, qui ne concernent que l'antibioprophylaxie (i.e. pas l'antibiothérapie curative pré et/ou postopératoire en cas d'ECBU positif).

L'antibioprophylaxie, lorsqu'indiquée, sera systématiquement administrée indépendamment de l'utilisation d'une antibiothérapie curative préopératoire.

En cas d'allergie aux bêtalactamines, si antibioprophylaxie indiquée dans ce tableau :



Si céfazoline : **gentamicine 6 à 7 mg/kg IVL**(+ clindamycine 900 mg IVL en cas de pose de prothèse pénienne ou testiculaire)
Si céfoxitine : **gentamicine 6 à 7 mg/kg IVL** + **métronidazole 1g IVL**

Actes chirurgicaux ou interventionnels	Molécules	Dose initiale	Réinjections et durée	Force de la recommandation		
Chirurgie de la prostate						
■ Résection trans-urétrale de prostate (RTUP)	Céfazoline	2g IVL	1g si durée > 4h puis toutes les 4h jusqu'à fin de chirurgie	●●● (GRADE 1) *		
	<u>Alternative :</u> Céfuroxime	1,5g IVL	0,75g si durée >2h puis toutes les 2h jusqu'à fin de chirurgie	●◎◎ (Avis d'experts)		
 Adénomectomie chirurgicale Traitement de l'hypertrophie bénigne de la prostate par d'autres techniques chirurgicales : énucléation (laser holmium [HoLEP], laser thulium [ThuLEP], laser greenlight [GreenLEP], bipolaire [BIPOLEP]), pose d'implant intraprostatique (UROLIFT), thermothérapie à la vapeur d'eau (REZUM). 	Céfazoline	2g IVL	1g si durée > 4h puis toutes les 4h jusqu'à fin de chirurgie			
	<u>Alternative :</u> Céfuroxime	1,5g IVL	0,75g si durée >2h puis toutes les 2h jusqu'à fin de chirurgie			
■ Traitement de l'hypertrophie bénigne de la prostate sans abord direct de la prostate : ultrasons focalisés (HIFU), embolisation des artères prostatiques	Pas d'antie	●⊚⊚ (Avis d'experts)				
Prostatectomie totale	PAS D'ANTIBIOPROPHYLAXIE			● © (Avis d'experts)		
CuriethérapieBiopsies de prostate par voie trans-périnéale	Pas d'antibioprophylaxie			●©© (Avis d'experts)		
■ Biopsies de prostate par voie transrectale	Fosfomycine-trométamol	3g per os	Dose unique, au moins 2 h avant le geste	●●● (GRADE 1)		
	<u>Si allergie :</u> Ciprofloxacine	500mg per os	Dose unique, au moins 2 h avant le geste	●●◎ (GRADE 2)		
Chirurgie de la vessie						
 Cystoscopie diagnostique Résection trans-urétrale de vessie (RTUV) 	Pas d'antie	●●● (GRADE 1)				
Cure d'incontinence urinaire	Pas d'antie	●●◎ (GRADE 2)				
■ Injection intra-détrusorienne de toxine botulique	Pas d'antie	●⊚⊚ (Avis d'experts)				

 Cure de prolapsus, quelle que soit la voie d'abord, avec ou sans matériel Injection de macroplastique 	Céfazoline	2g IVL	1g si durée > 4h puis toutes les 4h jusqu'à fin de chirurgie	
	Alternative : Céfuroxime	1,5g IVL	0,75g si durée >2h puis toutes les 2h jusqu'à fin de chirurgie	
Cystectomie sustrigonale partielle ou totale, quel que soit le mode de dérivation	Céfoxitine	2 g IVL	1g si durée > 2h puis toutes les 2h jusqu'à fin de chirurgie	●⊚⊚ (Avis d'experts)
Chirurgie des organes génitaux de l'homme				
■ Pose de prothèse pénienne	Céfazoline	2g IVL	1g si durée > 4h puis toutes les 4h jusqu'à fin de chirurgie	
■ Pose de prothèse testiculaire	Alternative : Céfuroxime	1,5g IVL	0,75g si durée >2h puis toutes les 2h jusqu'à fin de chirurgie	
■ Chirurgie scrotale ou de la verge sans prothèse	PAS D'ANTIBIOPROPHYLAXIE			●⊚⊚ (Avis d'experts)
Chirurgie des voies excrétrices				
 Urétéroscopie diagnostique et/ou thérapeutique 	Céfazoline	2g IVL	1g si durée > 4h puis toutes les 4h jusqu'à fin de chirurgie	●●● (GRADE 1) *
 Urétrotomie, urétroplastie Montée de sonde JJ 	Alternative : Céfuroxime	1,5g IVL	0,75g si durée >2h puis toutes les 2h jusqu'à fin de chirurgie	● © (Avis d'experts)
	Céfazoline	2g IVL	1g si durée > 4h puis toutes les 4h jusqu'à fin de chirurgie	
 Pose de sonde de néphrostomie Néphrolithotomie percutanée 	Alternative : Céfuroxime	1,5g IVL	0,75g si durée >2h puis toutes les 2h jusqu'à fin de chirurgie	
■ Lithotritie extra-corporelle	Pas d'anti	●●● (GRADE 1)		

Cathéter de dialyse intrapéritonéale						
Pose ou changement de cathéter de dialyse intrapéritonéale	Céfazoline	2g IVL	1g si durée > 4h puis toutes les 4h jusqu'à fin de chirurgie	●●● (GRADE 2)*		
	Alternative : Céfuroxime	1,5g IVL	0,75g si durée >2h puis toutes les 2h jusqu'à fin de chirurgie			
Chirurgies du rein						
 Néphrectomie totale ou partielle Surrénalectomie Embolisation des artères rénales Thermoablation de tumeur rénale 	Pas d'anti	●⊚⊚ (Avis d'experts)				
■ Transplantation rénale	Céfazoline	2g IVL	1g si durée > 4h puis toutes les 4h jusqu'à fin de chirurgie			
	Alternative : Céfuroxime	1,5g IVL	0,75g si durée >2h puis toutes les 2h jusqu'à fin de chirurgie			

^{*} le GRADE 1 ou 2 s'applique au fait d'administrer une antibioprophylaxie pour les interventions concernées de chirurgie urologique. Les schémas proposés sont en revanche de niveau de preuve « avis d'experts » du fait de l'absence de suffisamment de littérature homogène pour proposer un schéma avec un meilleur niveau de preuve.