



## Commission Spécialisée des Anti-Infectieux

Face à la montée inquiétante des résistances aux carbapénèmes, antibiotiques souvent prescrits dans le cadre des infections à entérobactéries sécrétrices de  $\beta$ -lactamases à spectre étendu (EBLSE), la Commission Spécialisée des Anti-Infectieux du CHRU s'est réunie le 1<sup>er</sup> avril 2014 pour proposer des alternatives prônant l'utilisation des céphalosporines de 3<sup>ème</sup> génération (C3G) et de l'aztréonam en application des recommandations du Comité de l'Antibiogramme de la Société Française de Microbiologie (CA-SFM).

Le CA-SFM recommande désormais de ne plus interpréter les résultats d'antibiogramme bruts obtenus pour les C3G et l'aztréonam vis-à-vis des EBLSE, permettant leur utilisation thérapeutique potentielle pour les souches catégorisées sensibles après détermination des CMI exactes.

C'est pourquoi, la Commission encourage, lorsque cela est possible d'un point de vue bactériologique et clinique, l'utilisation des molécules alternatives aux carbapénèmes (cf. tableau ci-joint) pour le traitement des infections à EBLSE. Les arguments en faveur de ces recommandations sont résumés dans le diaporama disponible sur le site Antibiolor ([www.antibiolor.org/](http://www.antibiolor.org/)).

L'application de ces recommandations nécessitera que le choix de l'antibiothérapie alternative soit guidé par un infectiologue référent.

Ainsi, à chaque fois qu'une EBLSE aura été isolée à partir d'un prélèvement à visée diagnostique, l'infectiologue référent, après en avoir été informé par le service de bactériologie, contactera le clinicien en charge du patient pour proposer une conduite thérapeutique adaptée.

L'application de ces nouvelles recommandations sera effective à partir du 19 mai 2014.

Pr. Th. May  
Président de la CSAI

Pr. A. Lozniewski  
Chef du Service de Bactériologie

Contacts :

Service des Maladies Infectieuses et Tropicales : 0383154109 ou 0383154094 ou 0612174325

Service de Bactériologie : 0383851203 ou 03838551354

Référents en charge du dossier : Dr Sandrine Hénard – Dr Nejla Aissa

## Alternative aux carbapénèmes face à une Entérobactérie BLSE

	Cystite	Infection sévère	Remarques
<b>Carbapénèmes</b>			Impact écologique
<b>C3G/C4G</b>		Effet inoculum Fortes posologies	Concerne moins de 20% des souches, seulement si CMI adéquates
<b>Amoxicilline-clavulanate</b>		Effet inoculum Fortes posologies	Impact écologique (activité anti-anaérobie)
<b>Pipéracilline-tazobactam</b>		Effet inoculum Fortes posologies	Impact écologique (activité anti-anaérobie)
<b>Céfoxitine</b>		Fortes posologies	Uniquement IV, posologie de 2 g x 3/j
<b>Fosfomycine-trométamol</b>			1 sachet/j pendant 1 ou 3 j
<b>Pivmécillinam</b>			Durée de traitement supérieure à 5 j
<b>Cotrimoxazole</b>			
<b>Nitrofurantoïne</b>			Durée de traitement longue
<b>Tigécycline</b>			A réserver aux EPC
<b>Fluoroquinolones</b>			Impact écologique
<b>Aminosides</b>		En association	