

Mise au point



Place du Linézolide chez l'adulte dans les Pneumonies aiguës communautaires Les recommandations de l'AFSSAPS



T Doco-Lecompte
Commission régionale d'antibiothérapie
1er février 2011

Bases de l'antibiothérapie probabiliste des PAC

Situation
générale



Pneumocoques

Bactéries atypiques :

Legionelles

Chlamydia pneumoniae

Chlamydia psittaci

Mycoplasma pneumoniae

Contexte
grippal



Pneumocoques

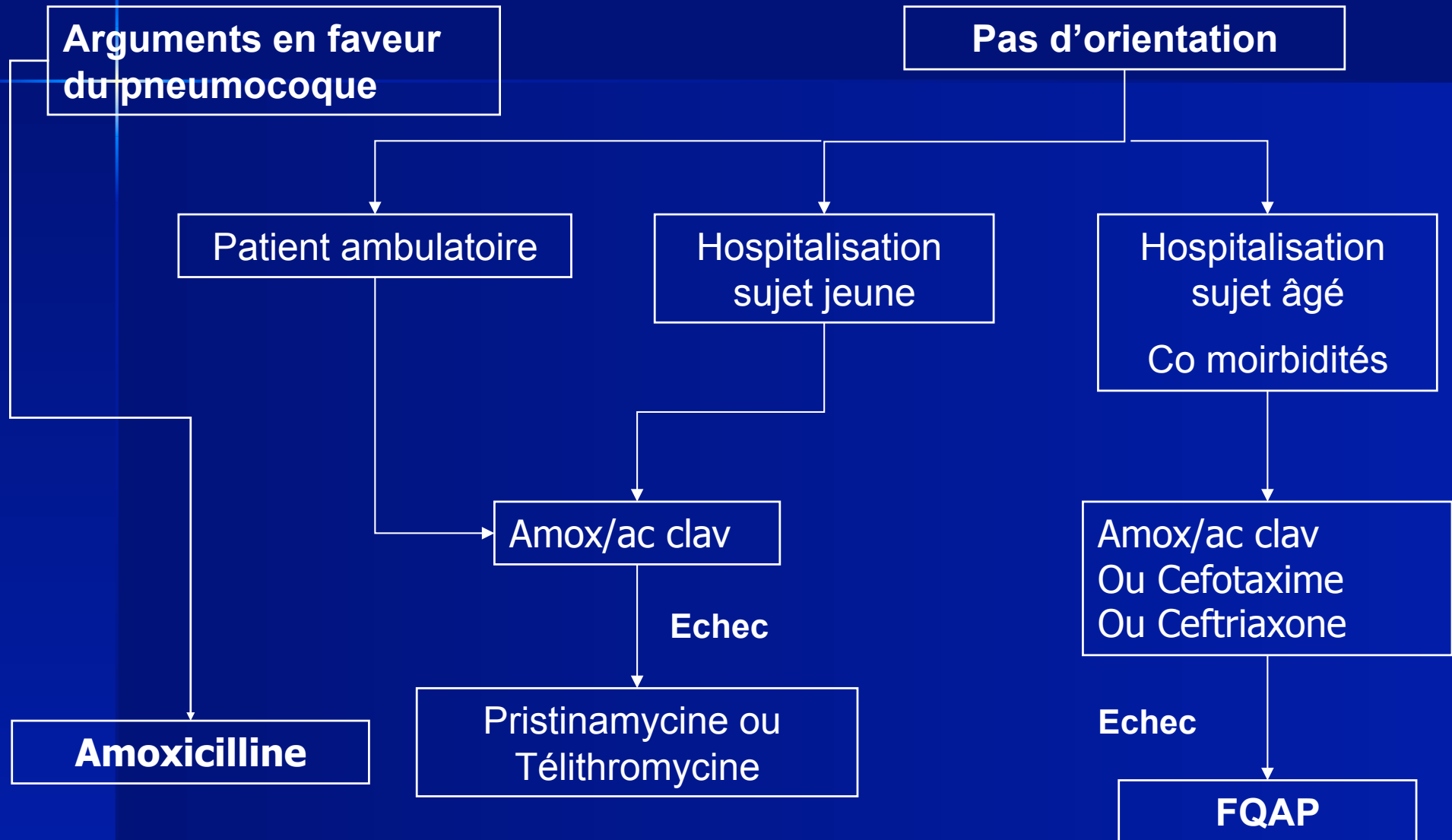
S aureus

Haemophilus influenzae

Streptococcus pyogenes A

SARM PVL+ si choc et
pneumonie nécrosante

PAC contexte grippal hors réanimation



**PAC contexte grippal ou post grippal
réanimation**

Cas général

Pneumonie gravissime,
Pneumonie nécrosante,
Forte présomption de SARM PVL+

C3G (Céfotaxime)
± macrolide IV ou
FQAP

C3G (Céfotaxime)
+ glycopeptide
et
clindamycine ou
rifampicine

ou

C3G (Céfotaxime)
+ Linézolide

Desescalade +++

selon documentation, lorsque disponible

Desescalade de l'AB probabiliste des PAC de réanimation, contexte grippal

<i>S pneumoniae</i>	Arrêt des antistaphylococciques
Bacilles à gram -	Arrêt des antistaphylococciques
<i>S aureus</i>	Arrêt C3G
<i>S. aureus</i> méti S PVL-	Pénicilline M
<i>S. aureus</i> méti S PVL+	Pénicilline M + Clindamycine ou + rifampicine
<i>S. aureus</i> méti R PVL-	Glycopeptide
<i>S. aureus</i> méti R PVL+	Glycopeptide + Clindamycine ou + Rifampicine Ou Linezolide seul

[http://www.afssaps.fr/infos-de-securite/mises-au-point/antibiotherapie](http://www.afssaps.fr/infos-de-securite/mises-au-point/antibiotherapie-par-voie-generale-dans-les-infections-respiratoires-basses-de-ladulte) par voie générale dans les infections respiratoires basses de l'adulte

Juillet 2010