

Antibiothérapie des infections à bactéries atypiques de l'enfant

H.Haas * , J.Sarlangue**

***Urgences pédiatriques CHU Nice**

****Néonatalogie B , CHU Bordeaux**

Faut il donner des antibiotiques?

- **contexte général d 'usage raisonné**

« les antibiotiques c'est pas automatique »

recommandations AFSSAPS

sur traitement des infections VAS et bronchopathies :

pas d 'antibiotiques sauf fièvre $>38^{\circ}5$ et $>3j$

- **difficultés du diagnostic étiologique :**

virus ou atypiques ? et les co -infections !

- **réputation de bénignité**

Faut il donner des antibiotiques?

mais

- **incidence élevée**
- **morbidité non négligeable**
- **formes graves ,**

sur terrain particulier (drépanocytose) ou non

- **durée prolongée des symptômes**
- **séquelles respiratoires**

Faut il donner des antibiotiques?

OUI

- **infections néonatales à *Ct*, *Uu***
- **infections pulmonaires à *Mp***
- **infections extrapulmonaires à *Mp***
- **trachome**
- **legionellose enfant immunodéprimé**

Quels antibiotiques?

- **pas de bétalactamines**

l'échec de ce type de traitement est un bon élément diagnostique

- **pas de glycopeptides , d'aminosides**

- **sont efficaces in vitro :**

Macrolides , Ketolides ,Lincosamides ,

Streptogramines, Cyclines, Fluoroquinolones

(Rifamycines , cotrimoxazole)

Quels antibiotiques?

Mp sensible à

- **macrolides**

C14 (érythromycine, roxithro, clarithro)

= **C15** (azithro) **et C16** (josa, spira)

traitement de référence en pédiatrie

choix sur tolérance et compliance

- **ketolides** (telithromycine),

activité sur *S pneumoniae eryR*

pas de formes pédiatriques , études en cours

Quels antibiotiques?

Mp sensible à

- **ketolides** (telithromycine),

bonne activité sur *S pneumoniae* eryR

Shackcloth J Infect 2004;48:229-35

Felmingham JAC2002;50, S1:25-37

pas de formes pédiatriques , études en cours

Quels antibiotiques?

Mp sensible à

- **lincosamides** (clindamycine)

mais échecs in vivo

Waites :Pediatr Pulmonol 2003;36:267-78

- **cyclines** :4mg/kg/j en 1 à 2 prises

au moment du repas

pas avant 8 ans

- **phénicolés** :infections SNC ?

Quels antibiotiques?

Mp sensible à

- **fluoroquinolones** bactéricides

levofloxacin, moxi > cipro > macrolides

Kenny : AAC 2001 ;45:2604-8

utilisation limitée chez l'enfant
en 2^o intention

Chalumeau Pediatrics 2003;111,6:e714-9

Dagan PIDJ 2004;23,5:390-8

Quels antibiotiques?

Uu sensible à

- **macrolides:** josa ,éry
- ketolides
- **cyclines**
- **fluoroquinolones**
- chloramphénicol

Quels antibiotiques?

Ct sensible à

- **macrolides**
- **cyclines**
- **rifampicine**
- **fluoroquinolones**

Quels antibiotiques?

Lp sensible à

- **macrolides**
- **cyclines**
- **rifampicine**
- **fluoroquinolones**

Par quelle voie ?

- **toxicité cardiaque de l'erythro IV**
- **tolérance digestive variée selon macrolides**
- **traitement local insuffisant pour les Ct**

Pendant combien de temps ?

- **microorganismes « intra cellulaires »**
- **persistance et inflammation**
- **2 , 3 semaines ou plus
selon symptomatologie et terrain**