

Fiche Mémo Sinusite de l'enfant

Novembre 2016

Le but de cette fiche mémo est de favoriser la prescription appropriée d'antibiotiques, afin de diminuer les résistances bactériennes pouvant conduire à des impasses thérapeutiques. Le choix de l'antibiotique, sa dose et sa posologie sont les éléments à prendre en compte pour une prescription adaptée.

→ En cas de **sinusite maxillaire ou frontale** :

- **aiguë avec facteur de risque ou sévère** : amoxicilline, 80 ou 90 mg/kg/j, pendant 7-10 jours.
 - ▶ En cas d'allergie à la pénicilline sans contre-indication aux céphalosporines, le traitement recommandé est la cefpodoxime proxétil, 8 mg/kg/j, pendant 8-10 jours.
 - ▶ En cas de contre-indication aux bêtalactamines :
 - si < 6 ans : sulfaméthoxazole, 30 mg/kg/j + triméthoprim, 6 mg/kg/j, pendant 8-10 jours ;
 - si ≥ 6 ans : pristnamycine, 50 mg/kg/j, pendant 8 à 10 jours.
- **maxillaire d'origine dentaire** : amoxicilline + acide clavulanique, 80 mg/kg/j, pendant 7 -10 jours.
 - ▶ En cas d'allergie à la pénicilline sans contre-indication aux céphalosporines, le traitement recommandé est la cefpodoxime proxétil, 8 mg/kg/j, pendant 8-10 jours.
 - ▶ En cas de contre-indication aux bêtalactamines : sulfaméthoxazole, 30 mg/kg/j + triméthoprim, 6 mg/kg/j, pendant 8-10 jours.

→ En cas de **sinusite ethmoïdale, sphénoïdale et frontale compliquée** : hospitalisation et antibiothérapie parentérale.