

Entérobactéries sécrétrices de BLSE						
Définition	Sécrétion de β-lactamases d’origine plasmidique (résistance acquise) responsables d’une hydrolyse des pénicillines, céphalosporines (dont C4G) et aztréonam. Les céphamycines (Céfoxitine) et carbapénèmes ne sont pas hydrolysées.					
Mécanismes de résistance	β-lactamases transmises sur plasmides au sein des population d’entérobactéries et BGN non fermentants. Les principales enzymes impliquées sont : <ul style="list-style-type: none"> - Depuis 1990 : Enzymes dérivées des pénicillinases TEM et SHV (minoritaires) - Depuis 2000 : Nouvelles BLSE : CTX-M (nettement majoritaires) 					
Epidémiologie	La résistance aux C3G chez les entérobactéries est expliquée dans 76% par une BLSE, et dans 25% par une Case <i>ampC</i> . Des BLSE étaient sécrétées par 8% des souches cliniques de <i>E. coli</i> et 25% des souches cliniques de <i>K. pneumoniae</i> (Europe, 2023)					
Phénotype habituel selon le groupe d’entérobact.	Entérobactéries	Groupes 0 & 1	Groupe 2 Pase	Groupe 3 AmpC	Case AmpC hyperproduite	BLSE
	Amoxicilline	S	R	R	R	R
	Amox./Clav.	S	S	R	R	I/R
	Pipéracilline	S	S/I	S	R	R
	Pipé./Tazo.	S	S	S	I/R	I/R
	C1G/C2G	S	S	I/R	R	R
	C3G	S	S	S	R	R
	Céfépime	S	S	S	S	R
	Carbapénèmes	S	S	S	S	S
	Aztréonam	S	S	S/I/R	R	R
	Ciprofloxacine	S	S	S	S	I/R
	Amikacine	S	S	S (sauf Serratia)	S (sauf Serratia)	S (sauf Serratia)
Antibiotique de référence	Molécules	Posologie	BP EUCAST		Effets indésirables	
	Méropénème Imipénème	4-6g/24h IV 3-4g/24h IV	S : CMI ≤ S : CMI ≤ 2	R : CMI > 8 R : CMI > 4	Allergies, neurotox (Imp.), néphrotox., troubles digestifs	
Antibiotique selon le site infectieux (& antibiogramme) Alternatives possibles si CMI basses	Site infectieux	1 ^{ère} intention		B-lact. alternative (inf. non grave)	Si allergie β-lactamines	
	Pneumonie	Méropénème		Témocilline 2-4g/j IV	Colimycine 9-12 MUIx3/j IV	
	Bactériémie	Méropénème		Témocilline	-	
	Péritonite	Imipénème		-	Tigécycline 100mg puis 50mg x2/j IV (infection sévère)	
	Infection biliaire	Imipénème ou méropénème		Pipé./Tazo	Ciprofloxacine. 400mg x2/j IV CTX 20+100mg/kg/j IV/PO Tigécycline (infection sévère)	
	Infection urinaire	Imipénème ou méropénème		Pipé./Tazo Témocilline	Ciprofloxacine. 400mg x2/j IV CTX 20+100mg/kg/j IV/PO	
	Dermo-hypodermite	Méropénème		Témocilline	Tigécycline (infection sévère)	
Ajout si choc septique	Molécule	Posologie			Effets indésirables	
	Amikacine (Gentamicine pour <i>Serratia marcescens</i>)	30 mg/kg IVL sur 30min Objectif pic à 30min : CMI x8-10 (60-80 mg/L) Objectif résiduelle : < 5 mg/L			Néphrotoxicité (NTA) Toxicité cochléo-vestibulaire (irréversible)	